

**Piano di Zona  
Ambito Distrettuale di Broni e Casteggio**

Ente Capofila Comune di Broni

costituito il 19.12.2019 ex legge 328/2000 fra i Comuni di:

*Albaredo Arnaboldi, Arena Po, Barbianaello, Bastida Pancarana, Bressana Bottarone, Bosnasco, Broni, Calvignano, Campospinoso, Canneto Pavese, Casanova Lonati, Casatisma, Castana, Castelletto di Branduzzo, Casteggio, Cervesina, Cigognola, Corvino San Quirico, Fortunago, Golferenzo, Liria, Lungavilla, Mezzanino, Montebello della Battaglia, Montecalvo Versiggia, Montescano, Mornico Losana, Montu' Beccaria, Oliva Gessi, Pietra de' Giorgi, Pinarolo Po, Pancarana, Pizzale, Portalbera, Rea, Redavalle, Robecco Pavese, Rocca de' Giorgi, Rovescala, Santa Giuletta, San Cipriano Po, San Damiano al Colle, Stradella, Santa Maria della Versa, Torricella Verzate, Verretto, Verrua Po, Volpara, Zenevredo*

**BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SOCIALE  
A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE  
O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA**

(D.G.R. N. 4138/2020)

Approvato dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Broni e Casteggio in data 02.03.2021

**1. FINALITÀ**

Il presente bando disciplina l'erogazione del buono sociale finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare e/o le prestazioni di assistente familiare impiegato con regolare contratto, secondo quanto previsto dalle D.G.R. N. 4138/2020

**2. DESTINATARI**

Sono destinatari della presente Misura le persone in possesso di tutti i seguenti requisiti:

- residenti in uno dei 49 Comuni dell'Ambito Broni e Casteggio: Albaredo Arnaboldi, Arena Po, Barbianaello, Bastida Pancarana, Bressana Bottarone, Bosnasco, Broni, Calvignano, Campospinoso, Canneto Pavese, Casanova Lonati, Casatisma, Castana, Castelletto di Branduzzo, Casteggio, Cervesina, Cigognola, Corvino San Quirico, Fortunago, Golferenzo, Lungavilla, Mezzanino, Montebello della Battaglia, Montecalvo Versiggia, Montescano, Mornico Losana, Montu' Beccaria, Oliva Gessi, Pietra de' Giorgi, Pinarolo Po, Pancarana, Pizzale, Portalbera, Rea, Redavalle, Robecco Pavese, Rocca de' Giorgi, Rovescala, Santa Giuletta, San Cipriano Po, San Damiano al Colle, Stradella, Santa Maria della Versa, Torricella Verzate, Verretto, Verrua Po, Volpara, Zenevredo;
- di qualsiasi età, al domicilio, che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale;
- in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 ovvero beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988;
- con i seguenti valori massimi ISEE di riferimento: sociosanitario fino a un massimo di € 25.000,00 e ISEE ordinario in caso di minori fino a un massimo di € 40.000,00

**3. COMPATIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ**

Nessuna priorità viene fissata per la continuità delle persone già in carico alla Misura B2 con l'annualità FNA precedente.

L'erogazione del Buono Misura B2 è compatibile con:

- Voucher anziani e disabili ex DGR n. 7487/2017 e s.m.i.;
- interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;
- interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare
- ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;
- ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno, per minori per massimo 90 giorni;
- sostegni DOPO DI NOI ;
- prestazioni previste da Home Care Premium/INPS HCP .

\* La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato, non può comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per la relativa remunerazione.

L'erogazione della Misura B2 è incompatibile con:

- accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- misura B1;
- ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato;
- presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;
- bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. n. 15/2015.

Il Bonus per assistente familiare ex l.r. n. 15/2015 può essere erogato a persona valutata ammissibile alla Misura B2 ma non presa in carico con la stessa.

Nel caso in cui una persona sia in carico al Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) ciò non può costituire elemento di esclusione e di incompatibilità con l'erogazione della Misura B2.

#### 4. STANZIAMENTO

Per l'intervento in oggetto, l'Assemblea dei Sindaci riunitasi in data 02/03/2021 ha definito, nel Piano Operativo degli interventi, uno stanziamento pari ad € 180.000,00 a valere sul Fondo Non Autosufficienze 2020 esercizio 2021 per i buoni sociali (B2) ed € 19.200,00 per progetti di vita indipendente e progetti di minori disabili.

In corso d'anno, valutata la disponibilità di eventuali residui, si procederà ad ulteriore assegnazione in base alle risorse disponibili.

Per i buoni sociali si procederà alla raccolta delle istanze a mezzo avviso pubblico, mentre per le istanze di buono per vita indipendente e per i progetti di minori con disabilità si procederà con modalità "a sportello" direttamente presentando domanda alle sedi dei due sub ambiti.

#### 5. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande potranno essere presentate dal giorno **8 marzo 2021 e fino al 23 Aprile 2021 alle ore 12.00** compilando l'apposito "modello di domanda" allegato al presente bando (Allegato A).

Sarà cura del richiedente consegnare la domanda compilata in ogni sua parte e corredata dagli allegati richiesti.

Le domande pervenute fuori termine verranno escluse dal beneficio, pertanto fa fede la data del protocollo della domanda stessa.

Considerata l'emergenza sanitaria in atto e salvo diverse e ulteriori indicazioni (in caso di cessazione dell'emergenza sanitaria) è riconosciuta la possibilità di accogliere le istanze di accesso alla presente misura anche in forma "semplificata".

In particolare:

- per quanto attiene la dichiarazione ISEE, in presenza di oggettive difficoltà al suo ottenimento, è possibile accogliere la domanda corredata dalla simulazione dell'ISEE effettuata dal sito INPS. Entro il termine del 23/05/2021, pena l'esclusione dalla graduatoria, la documentazione andrà integrata con attestazione ISEE in corso di validità.
- per quanto attiene la certificazione della condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, l'istanza può essere comunque presentata in attesa di definizione dell'accertamento; entro il termine del 23/05/2021 pena l'esclusione dalla graduatoria, la documentazione andrà integrata con verbale di riconoscimento condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992

Le domande andranno presentate:

- a mezzo mail ordinaria agli indirizzi:  
[info@comune.broni.pv.it](mailto:info@comune.broni.pv.it) per quanto riguarda il territorio di Broni e del relativo sub-ambito;  
[info@comune.casteggio.pv.it](mailto:info@comune.casteggio.pv.it) per quanto riguarda il territorio di Casteggio e del relativo sub-ambito.
- a mezzo pec agli indirizzi:  
[comunebronip@pec.it](mailto:comunebronip@pec.it) per quanto riguarda il territorio di Broni e del relativo sub-ambito;

casteggio@per.it, per quanto riguarda il territorio di Casteggio e del relativo sub-ambito.

in cartaceo, presso:

Comune di Broni per quanto riguarda il territorio di Broni e del relativo sub-ambito;

Comune di Casteggio per quanto riguarda il territorio di Casteggio e del relativo sub-ambito.

Si precisa che con Sub Ambito si fa riferimento all'insieme dei Comuni afferenti ai due ex ambiti aventi rispettivamente come capofila il Comune di Broni e il Comune di Casteggio ed in particolare:

Sub ambito Broni:

Albaredo Arnaboldi, Arena Po, Bosnasco, Broni, Campospinoso, Canneto Pavese, Castana, Cigognola, Golferenzo, Montecalvo Versiggia, Montescano, Montù Beccaria, Pietra de' Giorgi, Portalbera, Redavalle, Rocca de' Giorgi, Rovescala, San Cipriano Po, San Damiano al Colle, Santa Maria della Versa, Stradella, Volpara, Zenevredo, Unione Campospinoso - Albaredo, Unione di Comuni Lombarda di Prima Collina, Unione Comuni Alta Valle Versa, Unione dei Comuni, Colline Lombarde.

Sub ambito Casteggio:

Barbianello, Bastida Pancarana, Bressana Bottarone, Calvignano, Casanova Lonati, Casatisma, Castelletto di Branduzzo, Casteggio, Corvino San Quirico, Cervesina, Fortunago, Lungavilla, Mezzanino, Montebello della Battaglia, Mornico Losana, Oliva Gessi, Pinarolo Po, Pancarana, Pizzale, Rea, Robecco Pavese, Santa Giuletta, Torricella Verzate, Verretto, Verua Po.

## 6. PROCEDURA DI ASSEGNAZIONE E FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

L'Ufficio di Piano, in collaborazione con la sede operativa di Casteggio, procederà all'istruttoria delle domande ai fini della verifica del possesso dei requisiti, come autocertificati, nonché alla verifica della presenza della documentazione richiesta a corredo dell'istanza. Ultimata tale fase di verifica della completezza e regolarità delle istanze, il Comune di Broni, in qualità di Ente capofila, provvederà a redigere la graduatoria delle domande idonee, suddivisa per Anziani, Disabili Adulti e Disabili Minori.

Le domande saranno ordinate esclusivamente in base al seguente criterio di priorità:

- valore dell'indicatore ISEE presentato, dal più basso al più alto.

Saranno predisposte n. 3 graduatorie, ciascuna con una sua specifica dotazione finanziaria, tenuto conto anche della spesa storica effettuata nel 2019, e nello specifico:

1. Graduatoria anziani: dotazione finanziaria: euro 80.000,00
2. Graduatoria Disabili adulti: dotazione finanziaria: euro 80.000,00
3. Graduatoria Disabili minori: dotazione finanziaria: euro 20.000,00

All'interno di ciascuna graduatoria, nel caso non siano utilizzate tutte le risorse finanziarie di cui sopra, si procederà alla rimodulazione delle dotazioni economiche in favore della graduatoria con maggior lista di attesa.

Le domande valutate ammissibili verranno inserite nelle rispettive graduatorie.

Le graduatorie verranno approvate entro e non oltre il 30/06/2021.

Il buono verrà concesso per 12 mesi a partire dal mese in cui è approvata la graduatoria per l'entità indicata nel successivo punto: pertanto i beneficiari verranno individuati facendo scorrere la graduatoria sino alla concorrenza massima dell'importo indicato nel presente avviso per ciascuna categoria, così come approvato dal Tavolo Politico Tecnico.

Prevale in graduatoria la domanda con ISEE inferiore.

In caso di parità di valore ISEE si tiene conto dell'ordine di presentazione della domanda.

L'assegnazione del buono sociale è determinata dalla posizione occupata in graduatoria e dalla disponibilità del budget, tenuto conto della permanenza dei requisiti di accesso per tutta la durata della concessione della misura.

Il beneficiario ultimo in graduatoria potrà beneficiare di un numero di buoni inferiore ai dodici previsti proporzionalmente all'avanzo e comunque sino ad esaurimento delle risorse disponibili per tale tipologia di intervento.

Al fine di esaurire completamente le risorse assegnate è prevista l'ipotesi che l'ultimo buono mensile erogato all'ultimo beneficiario in graduatoria possa essere di importo inferiore ai valori definiti nel successivo articolo "Entità del buono".

Qualora in corso d'anno per qualche beneficiario dovessero cessare le condizioni che hanno dato luogo al diritto del buono sociale (ricovero definitivo in struttura, decesso, cessazione contratto con l'assistente familiare, non rispetto del PAI sottoscritto, ecc.) si procederà a revocare il beneficio dal giorno successivo al verificarsi dell'evento. In tal caso l'ufficio di piano procederà ad identificare i nuovi beneficiari facendo scorrere la graduatoria.

## 7. ENTITÀ DEL BUONO SOCIALE ED EROGAZIONE

L'entità del Buono Sociale mensile è calcolato in proporzione al valore dell'attestazione ISEE presentata.  
Il buono sociale è ridotto ad un importo del 50% mensili in ragione della frequenza pari o superiore a 2 giorni a settimana presso i centri diurni socio-sanitari o sociali (ad esempio CDD, CDI, CSE, SFA ecc.)

	BUONO SOCIALE PER PRESTAZIONI ASSICURATE DA CAREGIVER	BUONO SOCIALE CAREGIVER INTEGRATO PRESENZA DI PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE ASSUNTO	BUONO SOCIALE CAREGIVER INTEGRATO PRESENZA PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE ASSUNTO (PART TIME)	BUONO SOCIALE IN ASSENZA DEL CAREGIVER PER PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE ASSUNTO	BUONO SOCIALE IN ASSENZA DEL CAREGIVER PER PERSONALE REGOLARMENTE ASSUNTO (PART TIME)
<b>Anziani</b>	ISEE da 0 a 8.000 euro: 300,00 €/mese per 12 mesi; ISEE 8.001 a 15.000: euro 250,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da euro 15.001 a euro 25.000: 200,00-€ mese/ per 12 mesi; Buono decurtato del 50% in caso di frequenza presso centri diurni	Buono <i>caregiver</i> integrato con ulteriore buono da euro 150,00 mese per 12 mesi in presenza di contratto superiore alle 24 ore settimanali	Buono <i>caregiver</i> integrato con ulteriore buono da euro 100,00 mese per 12 mesi in presenza di contratto da 15 a 24 ore settimanali	ISEE da 0 a 8.000 euro: 400,00 € mese per 12 mesi; ISEE 8.001 a 15.000 euro: 300,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da euro 15.001 a euro 25.000: 200,00 €/mese per 12 mesi; Buono erogato in presenza di contratto superiore alle 24 ore settimanali	ISEE da 0 a 8.000 euro: 300,00 €/mese per 12 mesi; ISEE 8.001 a 15.000 euro: 200,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da euro 15.001 a euro 25.000: 100,00 €/mese per 12 mesi; Buono erogato in presenza di contratto da 15 a 24 ore settimanali
<b>Adulti disabili</b>	ISEE da 0 a 8.000 euro: 300,00 €/mese per 12 mesi; ISEE 8.001 a 15.000: euro 250,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da euro 15.001 a euro 25.000: 200,00 € mese/ per 12 mesi; Buono decurtato del 50% in caso di frequenza presso centri diurni	Buono <i>caregiver</i> integrato con ulteriore buono da euro 150,00 mese per 12 mesi in presenza di contratto superiore alle 24 ore settimanali	Buono <i>caregiver</i> con ulteriore buono da euro 100 mese per 12 mesi in presenza di contratto da 15 a 24 ore settimanali	ISEE da 0 a 8.000 euro: 400,00 € mese per 12 mesi; ISEE 8.001 a 15.000 euro: 300,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da euro 15.001 a euro 25.000: 200,00 €/mese per 12 mesi; Buono erogato in presenza di contratto superiore alle 24 ore settimanali	ISEE da 0 a 8.000 euro: 300,00 €/mese per 12 mesi; ISEE 8.001 a 15.000 euro: 200,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da euro 15.001 a euro 25.000: 100,00 €/mese per 12 mesi; Buono erogato in presenza di contratto da 15 a 24 ore settimanali
<b>Minori disabili</b>	ISEE da 0 a 15.000 euro: 300,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da 15.000,01 a 25.000 euro: 250,00 €/mese per 12 mesi; ISEE da euro 25.000,01 a euro 40.000: 200,00 €/mese per 12 mesi; Buono decurtato del 50% in caso di frequenza presso centri diurni	Buono <i>caregiver</i> integrato con ulteriore buono da euro 150,00 mese per 12 mesi in presenza di contratto superiore alle 24 ore settimanali.	Buono <i>caregiver</i> integrato con ulteriore buono da euro 100,00 mese per 12 mesi in presenza di contratto da 15 a 24 ore settimanali.		

## 8. REVOCA DEL BUONO SOCIALE

Il beneficiario/familiare ha l'obbligo di comunicare tempestivamente al servizio sociale comunale ogni variazione che comporti la revoca/sospensione o ridimensionamento della misura.

Il finanziamento degli interventi regolati dal presente bando sarà revocato in seguito a:

- Modifica o perdita dei requisiti e delle condizioni che hanno consentito l'accesso al beneficio;
- Cambio di residenza del beneficiario in altro Comune al di fuori dell'ambito distrettuale;
- Cessazione del contratto di lavoro dell'assistente familiare regolarmente assunto;
- Mancato rispetto del progetto PAI concordato a seguito di valutazione dell'Assistente sociale;
- Sottoscrizione di dichiarazioni false e/o inattendibili;

- Decesso del beneficiario;
- Ricovero definitivo in struttura;
- Sopravvenire di ogni altra condizione di incompatibilità di cui al punto 3 del presente avviso.

Il buono sociale verrà invece sospeso per i periodi di ricovero in strutture socio-sanitarie per riabilitazioni o periodi di sollievo.

Nel caso di ricovero ospedaliero il buono verrà sospeso qualora detta degenza superi i 30 giorni, in tal caso la sospensione decorrerà dal trentunesimo giorno di ricovero e il buono mensile potrà subire una riduzione commisurata ai giorni di effettiva presenza al domicilio.

## 9. IL PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA

L'Assistente Sociale territorialmente competente provvederà, con modalità che garantiscano il rispetto delle disposizioni nazionali e regionali relative all'emergenza sanitaria in corso COVID-19, a redigere il Progetto Individuale di Assistenza, in condivisione con la persona/famiglia - o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica. Nel caso di valutazione multidimensionale, il PI è condiviso anche da un rappresentante dell'ASST.

Il Progetto individuale contiene:

- l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona;
- la declinazione per ogni dimensione di vita della persona (Salute: interventi sanitari, sociosanitari e sociali, Istruzione/Formazione, Lavoro, Mobilità, Casa Socialità (interazioni/relazioni interpersonali, vita sociale, civile e di comunità), Altro) i vari interventi e servizi già in atto o da attivare;
- l'indicazione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona disabile/anziana non autosufficiente anche nel contesto del suo nucleo familiare;
- la descrizione delle prestazioni assicurate dal *caregiver* familiare e/o personale di assistenza regolarmente impiegato da sostenere con il Buono previsto da questa Misura;
- la definizione degli interventi da sostenere con il Buono previsto dalla presente Misura nel caso di progetti di vita indipendente, per i quali vanno altresì specificate le fondamentali caratteristiche qualificanti, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona con disabilità e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente;

Inoltre, nel Progetto devono essere evidenziate, in una logica di budget di presa in carico complessiva della persona, eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità quali ad esempio:

- le prestazioni assicurate dal Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD): assistenza diretta alla persona, prestazioni tutelari e complementari/integrative;
- le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);
- periodo di sollievo;
- altre forme integrative per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da Enti pubblici o privati.

Specificatamente per le persone con disabilità devono essere indicati nel Progetto eventuali sostegni attivati con altre risorse sociali, es. Fondo DOPO DI NOI ecc.

## 10. MONITORAGGIO

Sono previsti momenti di verifica e monitoraggio da parte del Servizio Sociale professionale dell'Ambito territoriale, relativamente alla compiuta attuazione del PAI per valutarne l'efficacia.

Qualora, nel corso delle verifiche, emerga che il buono sociale non è utilizzato per le finalità contenute nel PAI congiuntamente sottoscritto con il beneficiario e/o i familiari, la misura sarà revocata.

Ai beneficiari del buono sociale mensile finalizzato ad assicurare le prestazioni di assistente familiare sarà costantemente verificata la continuità dei contratti di assunzione da parte dell'ufficio amministrativo del Piano di Zona.

## 11. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art.18 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, del Regolamento UE n. 679/2016 e del Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101, i dati personali forniti dai richiedenti, saranno raccolti e trattati per le finalità di gestione previste dal presente documento.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti necessari per l'ammissione al beneficio di cui sopra. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle Amministrazioni Pubbliche e agli Enti direttamente interessati.

I soggetti interessati godono dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/03 tra cui il diritto di accesso ai dati che li riguardano, il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.  
Titolare del trattamento dei dati personali e sensibili è il Comune di Broni – Ente capofila dell'ambito distrettuale di Broni e Casteggio.

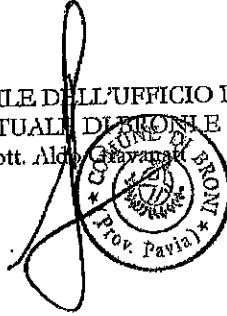
## 12. PUBBLICIZZAZIONE

La modulistica ed i documenti relativi al presente bando sono scaricabili dal sito del Comune di Broni e Casteggio e diffusi in sinergia con i Comuni dell'Ambito distrettuale.

Broni, il 05/03/21

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO  
AMBITO DISTRETTUALE DI BRONI E CASTEGGIO

Dott. Aldo Gravani



Ufficio di Piano dell'ambito  
distrettuale di Broni e Casteggio

# ALLEGATO A

**"BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SOCIALE A FAVORE DELLE  
PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON  
AUTOSUFFICIENZA (D.G.R. N. DGR N. 4138 del 21.12.2020)**

Approvato dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Broni e Casteggio in data \_\_\_\_\_

AL PRESIDENTE  
DEL PIANO DI ZONA  
DELL'AMBITO  
BRONI E CASTEGGIO(PV)

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONO SOCIALE A FAVORE DELLE  
PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON  
AUTOSUFFICIENZA (D.G.R. n. 4138 del 21.12.2020)**

Il/la sottoscritto/a.....  
Nato/a..... il.....  
Prov..... C.F.....  
Residente in Via.....n°.....  
Comune di.....Cap.....Prov.....  
Tel...../..... Tel...../.....

Domicilio (se diverso dalla residenza):

Via.....n°.....  
Comune di.....Cap.....Prov.....  
*Indicare sempre uno o più numeri di telefono specificando a chi corrisponde (familiare, persona di riferimento ecc.)*

In qualità di:

- diretto interessato
- familiare (*specificare grado parentela o affinità*) .....
- amministratore di sostegno (allegare decreto di nomina)

del beneficiario indicato di seguito

Cognome e nome .....

Nato/a..... il .....

Prov.....C.F.....

Residente in Via.....n°.....

Comune di.....Cap.....Prov.....

Domicilio (se diverso dalla residenza)

Via.....n°.....

Comune di.....Cap.....Prov.....

MMG (medico di medicina generale).....

## CHIEDE

L'assegnazione del Buono Sociale (misura B2) in favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

- ✓ Di aver preso visione del "bando per l'assegnazione del buono sociale a favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza (D.G.R. N. 4138/2020), approvato dall'Assemblea dei Sindaci in data \_\_\_\_\_, con l'accettazione incondizionata di tutte le condizioni e clausole in esso previste;
  - ✓ Di essere in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 o beneficiario dell'indennità di accompagnamento; (in riferimento alla persona beneficiaria dell'intervento);
  - ✓ Di essere residente nel Comune di .....(PV) (in riferimento alla persona beneficiaria dell'intervento);
  - ✓ Di essere in possesso di conteggio ISEE pari ad € ..... con scadenza .../.../.....(in riferimento alla persona beneficiaria dell'intervento);
  - ✓ Che la persona che si occupa del beneficiario, in caso di caregiver familiare, è il/la Sig./Sig.ra .....;
  - ✓ Di essere a conoscenza che il buono sarà erogato, solo se il potenziale beneficiario raggiungerà la posizione utile in graduatoria;
  - ✓ Di avvalersi di personale di assistenza regolarmente assunto:  
con validità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un monte ore settimanale di \_\_\_\_\_
  - ✓ Di frequentare l'unità d'offerta semiresidenziale sociosanitaria o sociale (indicare la struttura frequentata e il numero di accessi settimanali):
    - centro diurno integrato per anziani (CDI)
    - centro socio educativo per disabili (CSE)
    - servizio di formazione all'autonomia (SFA)
    - centro diurno disabili (CDD)
    - altro (indicare) .....
- Numeri accessi settimanali \_\_\_\_\_ .
- ✓ Di beneficiare dei seguenti servizi (o di averne presentato richiesta):
    - Servizio di Assistenza Domiciliare comunale (SAD)
    - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
    - Misura RSA Aperta
    - Voucher Sociale erogato dal Piano di Zona
    - Misura B1
    - Misura "Dopo di Noi"
    - Home Care Premium
  - ✓ Di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale ricovero in struttura sanitaria o socio sanitaria, ovvero qualsiasi variazione dei requisiti dichiarati nella presente domanda che implicassero l'insorgere di incompatibilità o la modifica/revoca del beneficio, consapevole che l'omessa comunicazione potrebbe compromettere l'erogazione del buono sociale e la richiesta di restituzione di quanto indebitamente percepito, per i motivi elencati dal bando approvato dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Broni e Casteggio in data \_\_\_\_\_;
  - ✓ Di essere a conoscenza che in caso di domanda non compilata in ogni sua parte e/o non presentazione della documentazione o integrazione della stessa entro i termini indicati dal bando, come da sottostante sezione, l'istanza sarà considerata non completa e pertanto ritenuta non ammissibile;
  - ✓ Di esprimere il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento Ue 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 e D.Lgs. n. 101/2018 e - per gli adempimenti connessi alla presente procedura - possano essere comunicati ai seguenti soggetti:



- operatori dei Comuni/Uffici di Piano, ai quali la conoscenza e/o il trasferimento dei dati personali risulta necessaria o sia comunque funzionale allo svolgimento dell'attività istituzionale;
- operatori degli Uffici dell'ASST afferenti all'ATS, appositamente incaricati, nell'ambito di verifiche e di progetti specifici finalizzati all'integrazione dei servizi socio-assistenziali con i servizi socio-sanitari;
- soggetti afferenti al "sistema di cura" della persona con disabilità - MMG/PDL/Caregiver familiare, Erogatore ADI, Centri specialistici di riferimento al fine di acquisire tutte le informazioni utili al compimento della valutazione ed alla stesura del progetto individuale.

### **ALLEGA**

- 1) Attestazione ISEE in corso di validità comprensiva della DSU (Dichiarazione sostitutiva unica) che è parte integrante dell'Isee;
  - o socio sanitario (per adulti e anziani)
  - o modello ISEE ordinario (per minori)

**NOTA BENE:** è possibile accogliere la domanda corredata dalla simulazione dell'ISEE effettuata dal sito INPS. Entro il termine del 23/05/2021, pena l'esclusione dalla graduatoria, la documentazione andrà integrata con attestazione ISEE in corso di validità.

- 2) Verbale di invalidità civile oppure verbale della commissione medica attestante il possesso dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992;

**NOTA BENE** l'istanza può essere comunque presentata in attesa di definizione dell'accertamento. Entro il termine del 23/05/2021, pena l'esclusione dalla graduatoria, la documentazione andrà integrata con verbale di riconoscimento condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992

- 3) Copia documento di identità del richiedente se diverso dal beneficiario;
- 4) Copia del documento di identità del beneficiario (la persona non autosufficiente);
- 5) Copia del documento di identità del caregiver familiare;
- 6) In presenza di assistente familiare regolarmente assunto, denuncia di inizio attività all'Inps e contratto d'assunzione.

### **SI IMPEGNA**

ad integrare la documentazione quanto prima, e comunque entro e non oltre il 23/05/2021, pena la non ammissibilità in graduatoria.

### **CHIEDE**

che l'eventuale contributo venga accreditato sul seguente C/C:

Banca ..... Agenzia .....

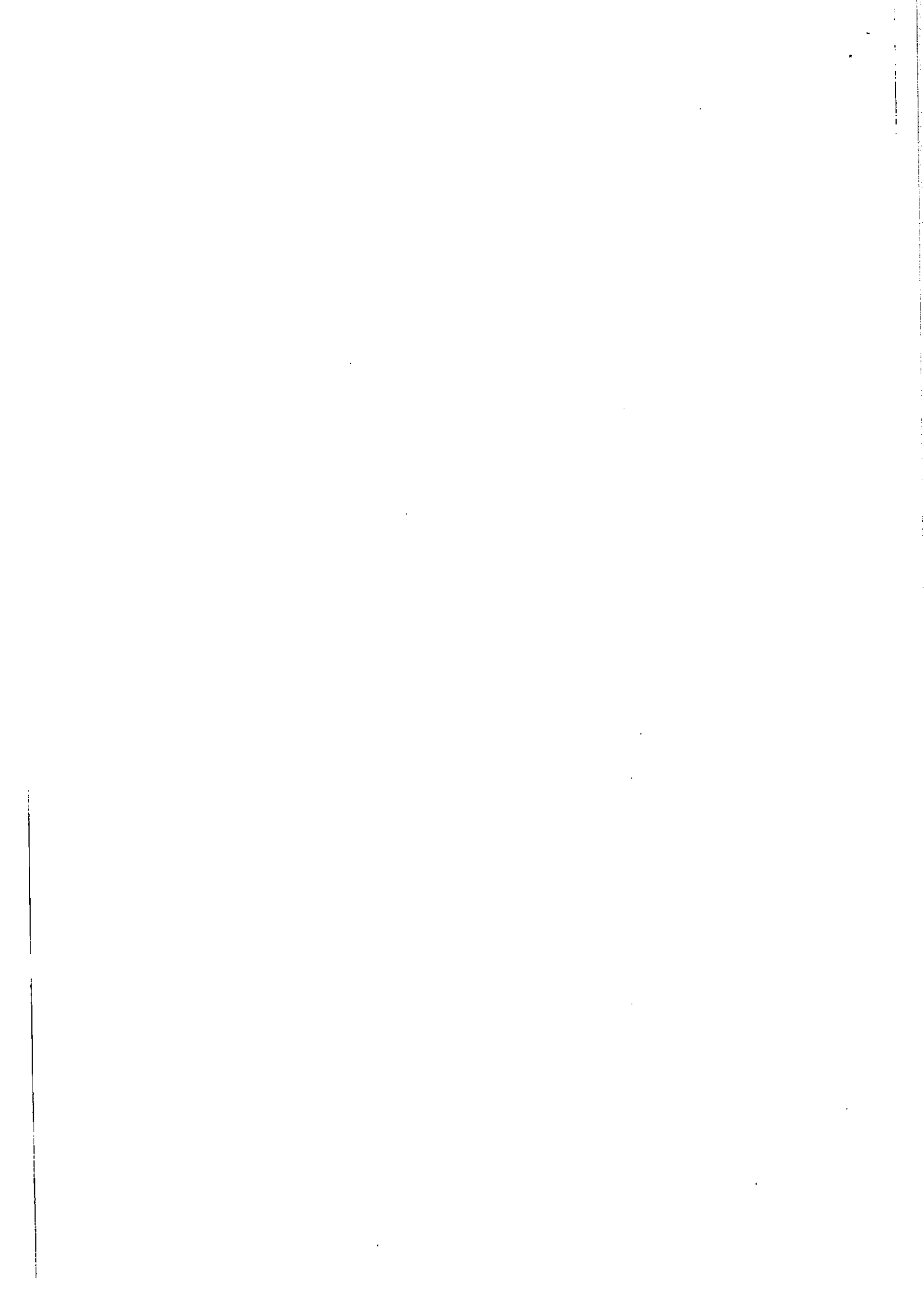
IBAN .....

Intestato a ..... (indicare nominativi e dati anagrafici)

Luogo e data

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

FIRMA .....



# ALLEGATO A

**“BANDO PER L’ASSEGNAZIONE DEL BUONO SOCIALE A FAVORE DELLE  
PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON  
AUTOSUFFICIENZA (D.G.R. N. DGR N. 4138 del 21.12.2020)**

Approvato dall’Assemblea dei Sindaci dell’Ambito di Broni e Casteggio in data \_\_\_\_\_

AL PRESIDENTE  
DEL PIANO DI ZONA  
DELL’AMBITO  
BRONI E CASTEGGIO(PV)

**DOMANDA PER L’ASSEGNAZIONE DI BUONO SOCIALE A FAVORE DELLE  
PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON  
AUTOSUFFICIENZA (D.G.R. n. 4138 del 21.12.2020)**

Il/la sottoscritto/a.....  
Nato/a..... il.....  
Prov..... C.F.....  
Residente in Via.....n°.....  
Comune di..... Cap..... Prov.....  
Tel. .... /..... Tel. .... /.....

Domicilio (se diverso dalla residenza):

Via.....n°.....  
Comune di..... Cap..... Prov.....  
*Indicare sempre uno o più numeri di telefono specificando a chi corrisponde (familiare, persona di riferimento ecc.)*

**In qualità di:**

- diretto interessato
- familiare (*specificare grado parentela o affinità*) .....
- amministratore di sostegno (allegare decreto di nomina)

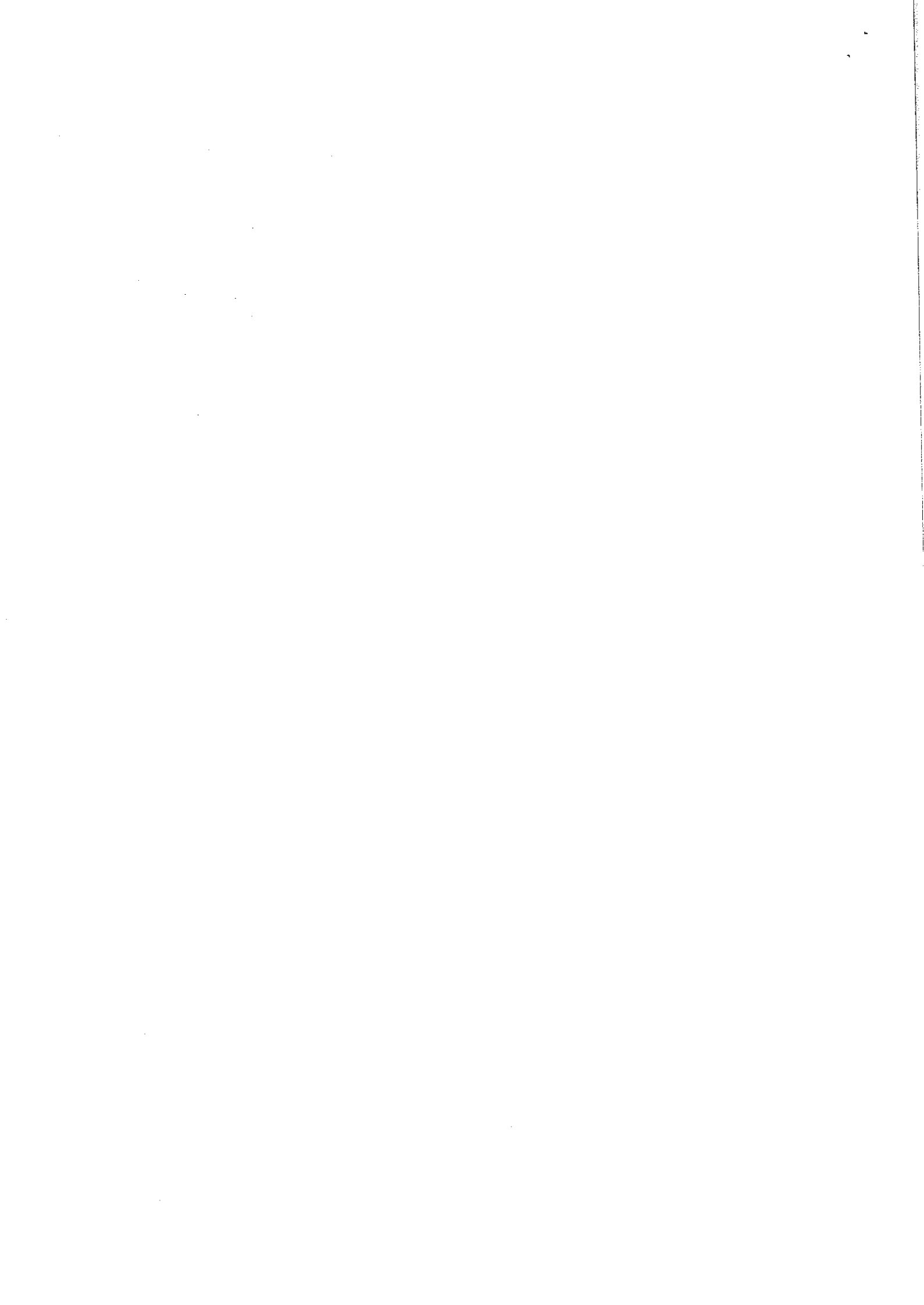
del beneficiario indicato di seguito

Cognome e nome .....  
Nato/a..... il.....  
Prov.....C.F.....  
Residente in Via.....n°.....  
Comune di..... Cap..... Prov.....  
Domicilio (se diverso dalla residenza)  
Via.....n°.....  
Comune di..... Cap..... Prov.....  
MMG (medico di medicina generale).....

## CHIEDE

L’assegnazione del Buono Sociale (misura B2) in favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità



## DICHIARA

- ✓ Di aver preso visione del "bando per l'assegnazione del buono sociale a favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza (D.G.R. N. 4138/2020), approvato dall'Assemblea dei Sindaci in data \_\_\_\_\_, con l'accettazione incondizionata di tutte le condizioni e clausole in esso previste;
- ✓ Di essere in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 o beneficiario dell'indennità di accompagnamento; (in riferimento alla persona beneficiaria dell'intervento);
- ✓ Di essere residente nel Comune di .....(PV) (in riferimento alla persona beneficiaria dell'intervento);
- ✓ Di essere in possesso di conteggio ISEE pari ad € ..... con scadenza .../.../.....(in riferimento alla persona beneficiaria dell'intervento);
- ✓ Che la persona che si occupa del beneficiario, in caso di caregiver familiare, è il/la Sig./Sig.ra .....;
- ✓ Di essere a conoscenza che il buono sarà erogato, solo se il potenziale beneficiario raggiungerà la posizione utile in graduatoria;
- ✓ Di avvalersi di personale di assistenza regolarmente assunto:  
con validità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un monte ore settimanale di \_\_\_\_\_
- ✓ Di frequentare l'unità d'offerta semiresidenziale sociosanitaria o sociale (indicare la struttura frequentata e il numero di accessi settimanali):
  - centro diurno integrato per anziani (CDI)
  - centro socio educativo per disabili (CSE)
  - servizio di formazione all'autonomia (SFA)
  - centro diurno disabili (CDD)
  - altro (indicare) .....Numeri accessi settimanali \_\_\_\_\_
- ✓ Di beneficiare dei seguenti servizi (o di averne presentato richiesta):
  - Servizio di Assistenza Domiciliare comunale (SAD)
  - Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
  - Misura RSA Aperta
  - Voucher Sociale erogato dal Piano di Zona
  - Misura B1
  - Misura "Dopo di Noi"
  - Home Care Premium
- ✓ Di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale ricovero in struttura sanitaria o socio sanitaria, ovvero qualsiasi variazione dei requisiti dichiarati nella presente domanda che implicassero l'insorgere di incompatibilità o la modifica/revoca del beneficio, consapevole che l'omessa comunicazione potrebbe compromettere l'erogazione del buono sociale e la richiesta di restituzione di quanto indebitamente percepito, per i motivi elencato dal bando approvato dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Broni e Casteggio in data \_\_\_\_\_;
- ✓ Di essere a conoscenza che in caso di domanda non compilata in ogni sua parte e/o non presentazione della documentazione o integrazione della stessa entro i termini indicati dal bando, come da sottostante sezione, l'istanza sarà considerata non completa e pertanto ritenuta non ammissibile;
- ✓ Di esprimere il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento Ue 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 e D.Lgs. n. 101/2018 e - per gli adempimenti connessi alla presente procedura - possano essere comunicati ai seguenti soggetti:



- operatori dei Comuni/Uffici di Piano, ai quali la conoscenza e/o il trasferimento dei dati personali risulti necessaria o sia comunque funzionale allo svolgimento dell'attività istituzionale;
- operatori degli Uffici dell'ASST afferenti all'ATS, appositamente incaricati, nell'ambito di verifiche e di progetti specifici finalizzati all'integrazione dei servizi socio-assistenziali con i servizi socio-sanitari;
- soggetti afferenti al "sistema di cura" della persona con disabilità - MMG/PDL/Caregiver familiare, Erogatore ADI, Centri specialistici di riferimento al fine di acquisire tutte le informazioni utili al compimento della valutazione ed alla stesura del progetto individuale.

### **ALLEGA**

- 1) Attestazione ISEE in corso di validità comprensiva della DSU (Dichiarazione sostitutiva unica) che è parte integrante dell'Isee;
  - o socio sanitario (per adulti e anziani)
  - o modello ISEE ordinario (per minori)

**NOTA BENE:** è possibile accogliere la domanda corredata dalla simulazione dell'ISEE effettuata dal sito INPS. Entro il termine del 23/05/2021, pena l'esclusione dalla graduatoria, la documentazione andrà integrata con attestazione ISEE in corso di validità.

- 2) Verbale di invalidità civile oppure verbale della commissione medica attestante il possesso dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992;

**NOTA BENE** l'istanza può essere comunque presentata in attesa di definizione dell'accertamento. Entro il termine del 23/05/2021, pena l'esclusione dalla graduatoria, la documentazione andrà integrata con verbale di riconoscimento condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992

- 3) Copia documento di identità del richiedente se diverso dal beneficiario;
- 4) Copia del documento di identità del beneficiario (la persona non autosufficiente);
- 5) Copia del documento di identità del caregiver familiare;
- 6) In presenza di assistente familiare regolarmente assunto, denuncia di inizio attività all'INPS e contratto d'assunzione.

### **SI IMPEGNA**

ad integrare la documentazione quanto prima, e comunque entro e non oltre il 23/05/2021, pena la non ammissibilità in graduatoria.

### **CHIEDE**

che l'eventuale contributo venga accreditato sul seguente C/C:

Banca ..... Agenzia .....

IBAN .....

Intestato a ..... (indicare nominativi e dati anagrafici)

Luogo e data  
\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

FIRMA .....

