



COMUNE DI SINAGRA

Città Metropolitana di Messina

AVVISO PUBBLICO CENSIMENTO PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVE

Visto l'art. 9 della legge regionale n. 8 del 9 maggio 2017 che ha istituito il "Fondo regionale per la disabilità e la non autosufficienza", successivamente modificato ed integrato dall'art. 30 della legge regionale n. 8 del 8 maggio 2018;

Visto il D.P.R. n. 589 del 31 agosto 2018 che definisce i nuovi criteri di erogazione degli interventi finanziari a valere sul "Fondo regionale per la disabilità e non autosufficienza";

Visto il D.R.S.N. 2154 del 04.12.2019 con la quale l'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, ha ripartito in favore dei Distretti Socio Sanitari della Regione le risorse per l'erogazione del beneficio per i disabili gravi;

SI INVITANO

tutte le famiglie, residenti nel comune di Sinagra, nel cui nucleo familiare siano presenti disabili gravi riconosciuti tali ai sensi della legge 104/1992, art. 3, comma 3, a presentare apposita dichiarazione relativa alla condizione di disabilità grave.

Alla dichiarazione deve essere allegata la seguente documentazione:

- Certificazione di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art 3, comma 3, della Legge n. 104/1992;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità;

A seguito della presentazione dell'istanza, l'UVM (Unità di valutazione Multidisciplinare dell'ASP) procederà all'elaborazione di un Piano Personalizzato ai sensi dell'art.14 della Legge 328/2000; Il Patto di Servizio definirà il servizio di cui il disabile potrà beneficiare.

Il modello per la presentazione della dichiarazione può essere scaricato dal sito istituzionale del comune di Sinagra – <https://www.comunedisinagra.me.it/> oppure ritirato presso gli Uffici dei Servizi Sociali del Comune.

L'istanza dovrà essere consegnata e/o trasmessa a mezzo PEC all'indirizzo: sinagra.protocollo@pec.it o all'Ufficio Protocollo del Comune.

Sinagra 22/01/2025



Il SINDACO
Ing. Antonino MUSCA

Al Comune di _____
c/o Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Censimento per persone in condizione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/1992.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente in via _____

Telefono _____

DICHIARA

- Di essere affetto da disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art.3 comma 3, della legge n.104/92;
- Che nel proprio nucleo familiare come appresso riportato è presente e convivente per vincolo di parentela. il/la Sig. _____ nato/a il _____ a _____ (Prov. _____) affetto da disabilità grave riconosciuta ai sensi dell' art. 3, comma 3, della legge 104/92;

DICHIARA, altresì:

- Di essere in possesso di Certificazione ISEE socio-sanitario in corso di validità (fatta eccezione per i soggetti minorenni). Ai disabili gravi che producono u ISEE pari o superiore a € 25.000,00, le prestazioni saranno ridotte del 30%.
- Di essere in possesso di Certificazione ISEE in corso di validità.

Allega alla presente istanza:

- Certificato di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3, della legge n.104/92;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità (del dichiarante e/o del disabile grave);

Ai fini dell'accesso all'eventuale beneficio, dichiara di essere disponibile alla redazione di un Piano personalizzato ex art.14 Legge 328/2000 e s.m.i. ed alla sottoscrizione del patto di servizio allegato al D.F.R.S. 31/08/2018.

Luogo _____ Data _____

FIRMA
