



COMUNE DI S. ALESSIO SICULO  
Prot. N. 7872 del 10/11/22  
Categ. \_\_\_\_\_ Fasc. \_\_\_\_\_

DISTRETTO SOCIO SANITARIO D32  
Comune Capofila Taormina  
Città Metropolitana di Messina

Prot. 3080A

Taormina li 10/11/2022

Ai Sigg. Funzionari dei Comuni di:

Castelmola  
Gallodoro  
Mongiuffi Melia  
Letojanni  
Motta Camastra  
Francavilla  
Moio Alcantara  
Malvagna  
Roccella Valdemone  
S.Domenica Vittoria  
Cesarò  
S.Teodoro  
Giardini Naxos  
Graniti  
Gaggi  
S. Teresa di Riva  
S.Alessio Siculo  
Forza D'Agrò  
Savoca  
Casalvecchio Siculo  
Antillo  
Limina  
Roccafiorita

Oggetto: sostegno del ruolo di cura e di assistenza del **Caregiver familiare** dei disabili gravi e gravissimi – F.N.A. Stato – **annualità 2018-2019-2020. Trasmissione documentazione.**

In riferimento all'oggetto, si trasmettono in allegato, l'avviso e l'istanza da pubblicare al proprio Albo Pretorio.

Si invitano i Sigg. Funzionari dopo la scadenza del bando alla restituzione a questo Distretto delle istanze pervenute entro e non oltre il 22/11/2022.

Il Coordinatore del Distretto SSD32  
Giuseppe Cacopardo



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO D 32 COMUNI DI

*Taormina – Capofila*

Castelmola, Gallodoro, Mongiuffi Melia, Letojanni, Motta Camastra, Francavilla di Sicilia, Moio Alcantara, Malvagna, Roccella Valdemone, S. Domenica Vittoria, Cesarò, S. Teodoro, Giardini Naxos, Gaggi, Graniti, S. Teresa di Riva, S. Alessio Siculo, Forza D'Agrò, Savoca, Casalvecchio Siculo, Antillo, Limina, Roccaffiorita

### AVVISO PUBBLICO

Erogazione del beneficio secondo quanto disposto dal D.R.S. n. 1528 del 06/09/2022 per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del Caregiver familiare dei disabili gravi e gravissimi – FNA Stato annualità 2018–2019–2020.

### SCADENZA - 17 NOVEMBRE 2022

SI RENDE NOTO CHE

- con delibera di Giunta Regionale n. 360 del 25 luglio 2022 e con Decreto del Dirigente del Servizio 7 dell'Assessorato alla Famiglia n. 1528 del 6 settembre 2022 è stata disposta l'erogazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare;
- è definito caregiver familiare ai sensi dell'art. 1, comma 255, della L. n. 205/2017: “la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso (L. 76/2016) o del convivente di fatto, di un familiare o di un affine entro il secondo grado che, ovvero, nei soli casi indicati dall'art. 33, comma 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della Legge 11 febbraio 1980, n. 18”;
- questo Distretto è già in possesso dell'elenco dei disabili gravi e gravissimi approvato con Determina del Coordinatore Distretto Socio Sanitario D32 n. 37 del 12/03/2020, con i relativi patti di servizio/piani individualizzati, per gli anni 2018-2019-2020 e con i relativi visti dell'U.V.M. dell'ASP di Messina Distretto di Taormina;
- con il presente Avviso possono presentare istanza, con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, i caregiver familiari dei disabili le cui domande sono state già ammesse ed approvate nell'elenco dei disabili gravi e gravissimi con Determina del Coordinatore Distretto Socio Sanitario D32 n. 37 del 12/03/2020, che comprovino che negli anni

2018-2019-2020 di fatto hanno assistito i loro familiari, disabili gravi di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza e gravissimi per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza;

- oltre gli aventi diritto di cui all'elenco approvato con la sopracitata determina di settore, saranno prese in considerazione le nuove istanze la cui invalidità accertata dalla Commissione Medica per l'accertamento dell'handicap è stata rilasciata negli anni 2018-2019-2020.

L'accesso al contributo economico, sia per i Caregiver dei disabili gravi, sia per i Caregiver dei disabili gravissimi, verrà erogato, nei limiti dello stanziamento di bilancio Regionale e sulla base del numero di istanze ammesse.

Il modello di istanza, va presentata presso l'ufficio protocollo del proprio Comune di residenza, entro e non oltre il 17 novembre 2022, pena la non ammissibilità. Il modello dell'istanza potrà essere ritirato presso gli uffici dei servizi sociali dei Comuni di residenza del disabile, o scaricato dal sito [www.comune.taormina.me.it](http://www.comune.taormina.me.it).

L'istanza dovrà essere corredata:

- copia del documento di riconoscimento del caregiver e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, che comprovi che negli anni 2018-2019-2020 di fatto il caregiver ha assistito il proprio familiare, per i disabili gravi e gravissimi dell'elenco approvato con Determina del Coordinatore Distretto Socio Sanitario D32 n. 37 del 12/03/2020.

Per coloro i quali dovranno presentare nuova istanza la documentazione è la seguente:

- per i disabili gravi: verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92, rilasciata negli anni 2018-2019-2020, dalla quale emerga la non autosufficienza del soggetto o verbale di invalidità con accompagnamento, da presentare in busta chiusa. I certificati da allegare dovranno essere quelli da cui si evince la patologia.

I caregiver dei disabili gravi, dovranno esibire la documentazione dalla quale si evince l'attività di cura al disabile non autosufficiente.

Non verranno accolte le istanze presentate oltre il termine stabilito.

Il Coordinatore del Distretto D32  
*Giuseppe Cacopardo*

**CACOPARDO  
GIUSEPPE**

Firmato digitalmente da  
CACOPARDO GIUSEPPE  
Data: 2022.11.10 09:39:07  
+01'00'

Il Presidente del Comitato dei Sindaci  
*Prof. Mario Bolognari*

Firmato digitalmente da:

**BOLOGNARI MARIO**

Firmato il 10/11/2022 10:11

Seriale Certificato:  
90493579924380071821008405427356801245

Valido dal 06/10/2020 al 06/10/2023

ArubaPEC S.p.A. NG CA 3



ALL' UFFICIO PROTOCOLLO  
DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

Richiesta erogazione del beneficio secondo quanto disposto dal D.R.S. n. 1528 del 06/09/2022 per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del Caregiver familiare dei disabili gravi e gravissimi – FNA Stato annualità 2018 – 2019 – 2020.

Soggetto richiedente:

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C. F. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

**consapevole delle responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 ed è consapevole, altresì, che qualora si accerti la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrà dal beneficio in oggetto, dichiara di:**

- avere assistito il/la proprio/a \_\_\_\_\_  
 assistere il/la proprio/a \_\_\_\_\_

**PER LA NUOVA AMMISSIONE**

Soggetto richiedente:

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C. F. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

in qualità di:

\_\_\_\_\_

per \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il, \_\_\_\_\_

e residente \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_.

A tal fine allega la seguente documentazione:

- copia del documento d'identità e del C.F. del beneficiario/richiedente;
- certificazione sanitaria - verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92, rilasciata negli anni 2018-2019-2020, dalla quale emerga la non autosufficienza del soggetto o verbale di invalidità con accompagnamento, o eventuale provvedimento di nomina quale amministratore di sostegno o tutore da presentare in busta chiusa con la dicitura: **“contiene dati sensibili”**.

Il/La sottoscritto/a interessato/a, con la firma apposta alla presente autorizza al trattamento dei dati personali per le finalità connesse con la richiesta.

Luogo, data \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_