



AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 2

COMUNE CAPOFILA PAGLIARA

Furci Siculo - Roccalumera – Mandanici -Nizza di Sicilia – Fiumedinisi - Alì Terme – Alì – Itala - Scaletta Zanca.

DETERMINAZIONE N. 42 DEL 20.12.2024

OGGETTO: RIAPERTURA TERMINI AVVISO ATTIVAZIONE PATTO DI SERVIZIO, ART. 3, COMMA 4, LETT. B) DEL D.P.R. N. 589/2018, PER L'ATTUAZIONE DI SERVIZI IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE, ART 3 COMME 3 104/92. ANNO 2019

IL RESPONSABILE

PREMESSO

- che la L.R. n. 8/2017, art. 9, ha istituito il "Fondo regionale per la disabilità e la non autosufficienza";
- che la L.R. n. 8/2018, art. 30, ha modificato ed integrato il sopracitato articolo;
- che il D.P.R.S. n. 589 del 31/08/2018 "Disciplina delle modalità e dei criteri di erogazione di interventi finanziari in favore dei disabili";
- che successivamente all' avviso pubblico del DSS 26 Comune Capofila Messina, sono pervenute a questa AOD, da parte dei comuni che ne fanno parte, le istanze per quanto in oggetto.

RICHIAMATO il verbale del 29 aprile 2021 con il quale il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario 26 ha stabilito, all'unanimità, di ripartire le somme assegnate al Distretto, in ragione del numero di abitanti residenti nei Comuni che hanno presentato domanda ed i cui requisiti di ammissione sono stati verificati;

RICHIAMATA la deliberazione del Comitato dei Sindaci del Distretto socio-sanitario D 26 n. 3 del 12/08/2021 che ha approvato lo schema di accordo disciplinante i rapporti giuridico/economici ed ha individuata la ripartizione delle somme tra il Comune di Messina, quale capofila del Distretto Socio-Sanitario D 26, il Comune di Villafranca Tirrena, quale Capofila dell'A.O.D. n. 1, ed il Comune di Pagliara, quale capofila dell'A.O.D. n. 2, per la realizzazione delle attività progettuali definite nel Patto di Servizio, di cui al D.P.R.S. n. 589 del 31/08/2018, in attuazione della L.R. n. 8/2017 e ss.mm.ii. e della L.R. n° 11/2010;

CONSIDERATO CHE per questa AOD 2 sono stati previsti interventi per i beneficiari che ne avevano fatto richiesta secondo lo schema previsto nel succitato accordo come segue:

ADULTI:

- 17 Roccalumera,
- 9 Pagliara,
- 6 Alì Terme,
- 5 Nizza,
- 4 Furci Siculo.

MINORI:

- 3 Roccalumera,

- 1 Ali Terme,
- 1 Furci Siculo,
- 1 Pagliara.

DATO ATTO CHE risultano agli atti di questa AOD 2, delle note pervenute dai comuni interessati, da cui si evince che alcuni dei richiedenti beneficiari risultano deceduti e/o trasferiti in altro distretto;

Per quanto sopra descritto si ritiene opportuno riaprire i termini per la presentazione di nuove istanze limitatamente ai comuni interessati. per n. 7 giorni dalla pubblicazione sull'Albo Pretorio del Comune Capofila.

VISTI

- il D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000, "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" e successive modificazioni";
- la 328/2000;
- L.R. n. 8/2017;
- L.R. n. 8/2018;
- il D.P.R.S. n. 589;
- lo statuto comunale vigente;

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono riportate e trascritte:

1. DI PRENDER ATTO:

- del verbale del 29 aprile 2021 con il quale il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario 26 ha stabilito, all'unanimità, di ripartire le somme assegnate al Distretto, in ragione del numero di abitanti residenti nei Comuni che hanno presentato domanda ed i cui requisiti di ammissione sono stati verificati,
- della deliberazione del Comitato dei Sindaci del Distretto socio-sanitario D 26 n. 3 del 12/08/2021 che ha approvato lo schema di accordo disciplinante i rapporti giuridico/economici ed individua la ripartizione delle somme tra il Comune di Messina, quale capofila del Distretto Socio-Sanitario D 26, il Comune di Villafranca Tirrena, quale Capofila dell'A.O.D. n. 1, ed il Comune di Pagliara, quale capofila dell'A.O.D. n. 2, per la realizzazione delle attività progettuali definite nel Patto di Servizio, di cui al D.P.R.S. n. 589 del 31/08/2018, in attuazione della L.R. n. 8/2017 e ss.mm.ii. e della L.R. n° 11/2010,
- che per questa AOD 2 sono stati previsti interventi per i beneficiari che ne avevano fatto richiesta secondo lo schema previsto nel succitato accordo come segue:

ADULTI:

17 Roccalumera,
9 Pagliara,
6 Ali Terme,
5 Nizza,
4 Furci Siculo.

MINORI:

3 Roccalumera,
1 Ali Terme,
1 Furci Siculo,
1 Pagliara.

- Delle note pervenute dai comuni interessati, da cui si evince che alcuni dei richiedenti beneficiari risultano deceduti e/o trasferiti in altro distretto;

2. **DI APPROVARE**, lo schema di avviso e l'istanza allegati alla presente;
3. **DI STABILIRE** la riapertura dei termini per la presentazione di nuove istanze limitatamente ai comuni interessati per n. 7 giorni dalla pubblicazione sull'Albo Pretorio del Comune Capofila.

DISPONE

1. l'inserimento dell'originale della presente nella raccolta generale delle determinazioni;
2. la pubblicazione della presente all'albo pretorio on line nelle forme di rito;
3. di trasmettere copia della presente ai Comuni dell'A.O.D.2 per la pubblicazione.

**IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
PIANO DELL'AOD 2**

F.to Dott.ssa Giuseppa Maria Pirri

L'Ufficio provvederà ad effettuare il controllo dei dati prodotti da ciascun richiedente a mezzo delle competenti autorità.

Saranno escluse le istanze pervenute oltre il termine prefissato o non corredate dalla documentazione riportata nel modello di domanda.

IL PRESIDENTE DELL'AOD 2

Modello di Domanda

OGGETTO: disabilità grave - richiesta attivazione Patto di Servizio secondo quanto disposto dall'art. 3, comma 4, lett. b), del D. P. n. 589/2018.

Al Comune di _____

Dipartimento Politiche Sociali

Il/La sottoscritto/a _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 445/2000 n.445 e ss.mm.ii., dichiara di essere:

nat _____ a _____ il _____ di _____ essere _____ residente
a _____ in _____

codice fiscale _____ tel. _____,

cell. _____, e-mail _____

Nella qualità di :

☐ Richiedente

ovvero

☐ Familiare (specificare rapporto di parentela rispetto al disabile) _____

☐ Altro (tutore, amministratore di sostegno, ecc..) _____

Del/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____

_____ e residente in _____ Via /P.zza _____

n. _____ prov. _____ tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

di accedere ai benefici per i disabili gravi di cui alle leggi regionali nn.4 e 8/2017 ed al D.P. 589/2018, e di essere ammesso alla sottoscrizione del Patto di Servizio.

A TAL FINE DICHIARA

a) che il beneficiario è disabile grave, ai sensi dell'art. 3, comma 3, Legge n. 104/1992;

b) di aver preso visione del Patto di servizio, allegato alla presente istanza ed di impegnarsi sin da ora alla sottoscrizione.

Allega alla presente:

- fotocopia documento di identità e del codice fiscale del beneficiario;
- fotocopia documento di identità e del codice fiscale del richiedente se diverso dal beneficiario;
- eventuale provvedimento di nomina quale amministratore/tutore, curatore o delegato.

Allega, altresì, in busta chiusa con la dicitura "*Contiene dati sensibili*", i seguenti documenti:

- copia (con diagnosi) della certificazione sanitaria di cui alla Legge L.104/92, art. 3, comma 3;
- ISEE socio-sanitario – Anno 2019.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy che qui si intende interamente richiamata.

Data

Firma

.....