



AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 2

COMUNE CAPOFILA PAGLIARA

(P.I. 00414810838)

Furci Siculo - Roccalumera - Mandanici - Nizza di Sicilia - Fiumedinisi - Ali  
Terme - Ali - Itala - Scaletta Zanclea.



## SCHEMA DI AVVISO PUBBLICO

**AVVISO PUBBLICO E MODELLO D'ISTANZA PER L'ATTIVAZIONE DEL SOSTEGNO EDUCATIVO DOMICILIARE A FAVORE DEI BENEFICIARI ADI (ASSEGNO DI INCLUSIONE) E DEI CITTADINI IN POSSESSO DI ISEE NON SUPERIORE AD € 10.140,00 IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DEI COMUNI DELL'A.O.D. N.2 DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 26, A VALERE SULLE RISORSE DEL PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE FONDO POVERTÀ - ANNUALITA'2018.CUP: B41B18001060001**

### IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO PIANO

#### PREMESSO CHE:

- con l'art.1, comma 386, della L. 28 dicembre 2015 n. 208 è stato istituito il Fondo per la lotta alla Povertà e all'esclusione sociale;
- con il Decreto Direttoriale n. 581 del 21.11.2018 del Direttore generale per la Lotta alla Povertà e alla Programmazione Sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sono state trasferite le somme ai Distretti Socio sanitari relativamente alla "Quota Servizi del Fondo Povertà-Annualità 2018";
- al Distretto Socio Sanitario n. 26 è stata assegnata la somma complessiva di € 233.564,40 per l'annualità 2018;
- Che con nota prot. n.9156 del 25.03.2020 il Servizio 7 "Fragilità e povertà" Dipartimento della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro della Regione Sicilia, ha espresso parere di Coerenza del Piano Attuativo Locale del Distretto Sociosanitario D26 con gli indirizzi del Piano regionale per la lotta alla povertà (Deliberazione della Giunta Regionale n. 36 del 29 gennaio 2019);
- Che con successive note il Servizio 7 "Fragilità e Povertà" Dipartimento della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro della Regione Sicilia, ha approvato una prima rimodulazione il 09.06.2020, prot. n. 17061, e una seconda rimodulazione con prot. 42731 del 17.12.2020, del Piano di Attuazione Locale;

#### RICHIAMATE

- le Deliberazioni del Comitato dei Sindaci del DSS26 n. 2 del 02.03.2020 e n.3 del 08.04.2020, con le quali veniva approvato il Piano di Attuazione Locale (PAL) per la Programmazione delle risorse Quota Servizi del Fondo Povertà - annualità 2018, per un ammontare complessivo di € 2.335.664,04;
- la Deliberazione di G. M. n. 72 del 21.07.2020 del Comune Capofila Pagliara, con cui è stata approvata la presa d'atto della Deliberazione n. 03 del 08.04.2020 del Comitato dei Sindaci del DSS26, che prevedeva la programmazione delle risorse della Quota Servizi del Fondo Povertà – annualità 2018;

- la deliberazione di G.M. n. 263 del 31.12.2024, del Comune Capofila Pagliara, con la quale è stata assegnata la somma di € 233.564,40 al Responsabile dell’Ufficio Piano dell’A.O.D. n.2 al fine di poter mettere in atto le azioni previste dal Piano di Attuazione Locale – Annualità 2018;
- la determinazione del Responsabile dell’Ufficio Piano n. 48 del 31.12.2024, con la quale è stata impegnata la somma di € 233.564,40, sul bilancio di previsione 2024 - 2026, esercizio finanziario 2024, a valere sul capitolo 1873/17 e considerato che, della suddetta somma, per la finalità relativa al Sostegno Educativo Domiciliare, sarà utilizzato l’importo pari a € 45.000,00;

**CONSIDERATO** che il PAL si pone quale strumento di programmazione delle risorse della Quota Servizi Fondo Povertà relative al finanziamento dei servizi per la promozione delle misure di contrasto alla povertà, la valutazione multidimensionale e la progettazione personalizzata;

**CONSIDERATO** che è intenzione dell’Ufficio Piano dell’A.O.D. n.2 avviare l’azione prevista dal Piano di Attuazione Locale – Annualità 2018 “Sostegno Educativo Domiciliare”;

#### **Art.1 – Requisiti per l’accesso**

Possono partecipare al presente Avviso tutti i cittadini che, a pena di inammissibilità, alla data di presentazione della domanda, sono in possesso dei seguenti requisiti:

- ✓ residenza in uno dei Comuni dell’A.O.D. n.2;
- ✓ “presa in carico sociale” ai sensi del D.M. n. 160 del 29 dicembre 2023- Linee guida di indirizzo sugli elementi fondanti la presa in carico sociale integrata e il progetto personalizzato;
- ✓ ISEE 2025 non superiore a € 10.140,00 o appartenenza ad un nucleo familiare beneficiario dell’Assegno di Inclusione (A.D.I.);

I requisiti predetti che possono essere autodichiarati all’atto della presentazione della domanda ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, saranno soggetti a verifica, anche a campione, da parte del Comune Capofila. Ai sensi dell’art. 75 del richiamato decreto, e fermo restando quanto previsto dall’art. 76 dello stesso, l’accertamento della non veridicità di quanto dichiarato, in qualsiasi momento, comporterà la decadenza dai benefici previsti dal presente Avviso Pubblico e dagli eventuali effetti conseguenti.

#### **Art.2- Modalità di presentazione delle domande**

Le domande di ammissione, redatte in carta semplice sull’apposito modulo, devono essere presentate presso gli Uffici Protocollo dei propri comuni di residenza ricadenti nell’A.O.D. n.2.

#### **Art. 3– Modalità di erogazione del servizio**

La modalità di gestione dei servizi prevede l’erogazione di vouchers di servizio sulla base della libera scelta del fruitore del servizio. Si dà atto che il patto di accreditamento sottoscritto con gli operatori economici prevede che il costo orario del CCNL del comparto delle cooperative tenga conto degli oneri di sicurezza ed oneri di gestione.

#### **Art. 4- Informativa privacy**

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi del General Data Protection Regulation (GDPR) – Regolamento Generale sulla Protezione Dati (regolamento UE n. 2016/679), in vigore in tutti i paesi dell’Unione Europea dal 25 maggio 2018 e, in quanto e ove ancora applicabile del D.Lgs 196 del 30 giugno 2003, esclusivamente nell’ambito della procedura regolata dal presente Avviso.

I dati vengono trattati per finalità istituzionali connesse o strumentali all'attività dell'Ente e alla procedura, come ad esempio:

- per eseguire obblighi di legge;
- per esigenze di tipo operativo o gestionale;
- per dare esecuzione a prestazioni contrattualmente convenute.

Il titolare dei dati personali è il Comune di Pagliara.

Per trattamento dei dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, interconnessione, elaborazione, modificazione, comunicazione, diffusione, cancellazione, distruzione, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

Per la partecipazione alla presente procedura il conferimento dei dati è obbligatorio; pertanto, l'eventuale mancanza di consenso potrà comportare l'esclusione dalla stessa.

I dati personali identificativi, sensibili e giudiziari potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati quali collaboratori, consulenti, Pubbliche Amministrazioni, ove necessario e nei limiti strettamente pertinenti al perseguitamento delle finalità sopra descritte.

#### **Art. 5- Struttura Amministrativa- Responsabile del procedimento**

La struttura amministrativa responsabile dell'adozione del presente avviso è l'Ufficio Piano- responsabile: Dott.ssa Giuseppa Maria Pirri Sede: Palazzo Municipale - Via Regina Margherita n. 92 – Comune di Pagliara, pec: comunepagliara@pec.it.

#### **Art. 6- Norme di rinvio**

Per quanto non espressamente previsto, trovano applicazione le disposizioni previste dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, ivi compresa quella citata nei riferimenti programmatici e normativi del presente avviso.

#### **Art. 7- Accesso agli atti**

Il diritto di accesso ai documenti amministrativi è esercitabile nei tempi e nelle forme consentiti dalla legge.

#### **Art. 8- Informazioni**

Il presente Avviso è pubblicato, unitamente ai suoi allegati, all'albo pretorio on line del sito del Comune di Pagliara, [www.comune.pagliara.me.it](http://www.comune.pagliara.me.it) e nell'apposita sezione trasparenza e sui siti internet istituzionali degli altri Comuni dell'AOD n.2.

Pagliara, ll.

Il Responsabile dell'Ufficio Piano  
*Dott.ssa Giuseppa Maria Pirri*

**Allegato "A"**

**Istanza per l'attivazione del Sostegno Educativo Domiciliare**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cittadinanza: \_\_\_\_\_  
se extra UE: permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ scadenza il \_\_\_\_\_  
oppure permesso di soggiorno per soggiornati di lungo periodo n. \_\_\_\_\_ data di rilascio \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
CAP \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 1 - Requisiti di accesso - dell'"Avviso Pubblico e modello d'istanza per l'attivazione del Sostegno Educativo Domiciliare a favore dei beneficiari ADI (Assegno Di Inclusione) e dei cittadini in possesso di Isee non superiore ad € 10.140,00 in carico al Servizio Sociale Professionale dei Comuni dell'A.O.D. n.2 del Distretto Socio Sanitario 26, a valere sulle risorse del Piano di Attuazione Locale Fondo Povertà ANNUALITA'2018.CUP: B41B18001060001 Inoltre, il richiedente dichiara:

- ISEE

Valore	(barrare la casella di riferimento)
Reddito di € 0	
Reddito da € 0,01 a € 1.000,00	
Reddito da € 1.000,01 a € 2.000,00	
Reddito da € 2.000,01 a € 3.000,00	
Reddito da € 3.000,01 a € 4.000,00	
Reddito da € 4.000,01 a € 5.000,00	
Reddito oltre € 5.000,01	

Le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, saranno oggetto di verifiche e controlli, anche a campione, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. Ai sensi dell'art.75 del richiamato decreto, e fermi restando quanto previsto dall'art.76 dello stesso, l'accertamento della non veridicità di quanto dichiarato, in qualsiasi momento, comporterà la decadenza, previa adozione di motivato provvedimento, dai benefici previsti dal presente avviso pubblico e dagli eventuali effetti conseguenti. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- Modello I.S.E.E in corso di validità;

Luogo e data,

Firma \_\_\_\_\_

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE2016/679).

Firma \_\_\_\_\_