

**BANDO PUBBLICO PER L'ACCESSO
AI SERVIZI DEL PIANO SOCIALE DI ZONA
L.R. 11/07**

I Comuni associati dell'Ambito Territoriale N16 indicano bando pubblico per l'accesso ai seguenti Servizi:

Assistenza Domiciliare Sociale per le persone anziane e per le persone diversamente abili
Centro Sociale Polifunzionale per persone diversamente abili
Trasporto sociale alunni diversamente abili

Si invitano i cittadini interessati a presentare domanda d'accesso ai servizi sopraelencati all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza, utilizzando, esclusivamente, la modulistica prevista, disponibile presso gli stessi uffici e sui rispetti siti istituzionali.

L'accesso ai Servizi è subordinato al possesso dei requisiti previsti dal vigente *“Regolamento per l'accesso al sistema integrato locale dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari”* anch'esso disponibile presso gli Uffici Servizi Sociali.

E' prevista, di norma, la partecipazione alla spesa, valutata sulla base dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente I.S.E.E., in corso di validità.

Non sono prese in considerazione le domande d'accesso ai servizi che risultano incomplete della documentazione richiesta.

I cittadini in possesso dei requisiti previsti, sono inseriti in graduatoria pubblica e accedono ai Servizi sulla base della posizione occupata nella stessa.

La Graduatoria degli aventi diritto, ha validità biennale, fermo restando che il numero dei beneficiari potrà variare, annualmente, in rapporto alle risorse finanziarie destinate al servizio. In ogni caso il Comune non sarà responsabile della riduzione del servizio dovuta ai mancati trasferimenti finanziari nazionali e/o regionali che non potranno essere sostenuti dalle sole risorse comunali.

Le domande d'accesso ai servizi devono essere presentate all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza del richiedente il servizio entro, e non oltre, il giorno 08.06.2018 alle ore 12.00.

Le domande presentate successivamente alla scadenza del presente bando sono prese in considerazione in occasione degli “scorrimenti” della graduatoria stessa.

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Servizi Sociali territorialmente competente, esclusivamente nei giorni di apertura al pubblico.

Laddove subentrino modifiche alla normativa vigente, le procedure di erogazione potrebbero subire modifiche, che saranno comunicate ai portatori di interesse.

Si precisa che i Comuni dell'Ambito N16 non terranno conto delle richieste di accesso ai servizi sopraelencati presentati prima della pubblicazione del presente avviso.

Pertanto, coloro che hanno presentato spontaneamente domanda al Comune di residenza, prima della pubblicazione del presente avviso, devono ripetere l'istanza utilizzando l'apposito modulo.

N.B.: saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii.).

data, _____

La Coordinatrice Ambito N16
Dott.ssa Maria Teresa Tommasiello

La Responsabile UTP
Dott.ssa Natalia Matassa

COMUNE DI CALVIZZANO
(Prov. di Napoli)

Pubblicato all'albo Pretorio per giorni

dal 07-05-18 al 08-06-18

n. 07 MAG. 2018

IL MESSO COMUNALE



Il Messo Comunale Notificatore
Trinchillo Gaetano

Piano Sociale di Zona
Ambito Territoriale Napoli 16

Al Dirigente dei Servizi Sociali

del Comune di

Il/la sottoscritt..... nat... a
Prov. Il residente in
alla Via n.
Tel. Cell.

CHIEDE

di poter usufruire del Servizio:

Assistenza Domiciliare Sociale:

in forma diretta (Servizio) in forma indiretta (Buono Sociale)

Centro Sociale Polifunzionale per Disabili;

Trasporto Sociale:

per l'anno scolastico 20__\20__ da effettuarsi presso la Scuola
_____ sita in _____ con accompagnamento nei
giorni _____

in forma diretta (Servizio) in forma indiretta (Contributo)

per se stesso

in qualità di: figlio/a genitore tutore curatore amm. di sost. coniuge
 altro (specificare)

Di (beneficiario) cognome nome
nat... a Prov. Il
residente in alla Via n.
Tel. Cell. c.f.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 per le ipotesi di atti o dati non corrispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

Piano Sociale di Zona
Ambito Territoriale Napoli 16

DICHIARA

che il beneficiario del servizio:

- è celibe/nubile è coniugato/a è separato/a è vedovo/a è di stato libero
- è portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 comma della L. 104/92
- è invalido civile con minorazione del%
- ha un reddito familiare annuo ISEE pari ad €
- comparteciperà alla spesa del servizio secondo le modalità previste dal vigente Regolamento d'Ambito;
- che la famiglia convivente è composta da:

COGNOME	NOME	LUOGO NASCITA	DATA NASCITA

Si allega:

- Certificato ISEE del nucleo familiare riferito al reddito dell'anno immediatamente precedente a quello della presente richiesta;
- Copia del verbale sanitario attestante il riconoscimento dell'handicap rilasciato ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92 o copia del decreto di invalidità civile;
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante e del beneficiario;
- Altro

Li,

Il Dichiarante

.....

Il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili comunicati con la presente domanda per tutte le finalità previste dal D. Lgs. 196/03.

Il Dichiarante

.....

