

COMUNE DI SAN NICOLÒ GERREI

CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI

P.zza S.Naitza n.8 09040 San Nicolò Gerrei Tel. 070/950026- 950001 Pec: sngerreiufficioprotocollo@pec.it

AVVISO PUBBLICO

PIANI PERSONALIZZATI L.162/1998 IN FAVORE DI PERSONE CON HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITA' (AI SENSI DELLA L.104/92 ART.3 COMMA 3) Presentazione nuove domande per l'annualità 2025, periodo maggio-dicembre e rinnovo piani in corso

RINNOVO PIANI IN ESSERE AL 31-12-2024.

Con Deliberazione G.R. n. 41/33 del 01.12.2023, i piani personalizzati ai sensi della l.162/1998 in essere al 31.12.2024, finalizzati al sostegno delle persone con disabilità grave, sono stati prorogati fino al 31.12.2025.

Dal giorno 1 maggio 2025 decorrerà il finanziamento dell'annualità 2025 sia per i piani in corso che per i nuovi piani.

Le domande dovranno essere presentate all'ufficio protocollo del Comune di San Nicolò Gerrei (consegna a mano) durante gli orari di apertura al pubblico o inviate all'indirizzo email: sngerreiufficioprotocollo@pec.it la seguente documentazione:

RICHIESTE RINNOVO PIANI IN CORSO

I cittadini che sono già beneficiari di un piano personalizzato in corso sono tenuti al fine di riparametrare il valore del piano per l'annualità 2025 a presentare l'apposito modulo RINNOVO allegando l'ISEE sociosanitario 2025 entro e non oltre il 15/04/2025. Il valore aggiornato dei piani sarà effettivo a partire dal 1 maggio 2025. Si comunica che in mancanza dell'ISEE sociosanitario 2025 verrà applicata una decurtazione all'80%. Qualora vi fossero variazioni della situazione sanitaria o familiare, potrà essere richiesta la revisione allegando in aggiunta una nuova Scheda Salute (Allegato B) o chiedendo la modifica della scheda Sociale

RICHIESTE NUOVI PIANI PERSONALIZZATI

Possono presentare la richiesta di accesso al beneficio i cittadini in possesso della certificazione di handicap in situazione di gravità di cui alla Legge n. 104/92 art. 3 co. 3, riconosciuta entro il 31.03.2025, utilizzando il modulo NUOVO PIANO corredata di tutta la documentazione di seguito richiesta:

- Fotocopia della certificazione di handicap grave rilasciata dall'INPS ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge n. 104/92;
- Attestazione ISEE 2025 socio-sanitario;
- Scheda Salute (allegato B);
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (allegato D);
- Dichiarazione relativa ai permessi dal lavoro concessi ai sensi dell'art.33 della l.104/92 (Allegato F);

– Fotocopia del documento d'identità del beneficiario del Piano e del richiedente, se diverso;

Il Comune potrà accogliere nuove domande da parte dei cittadini **che abbiano ottenuto il riconoscimento della condizione di handicap ai sensi della L. n.104/92, art. 3, comma 3, successivo al 31/03/2025**, sino al 15/11/2025, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate dalla Regione, in ordine di presentazione della domanda e con attivazione del progetto per un arco temporale di almeno un mese (avvio entro il 30 novembre 2025)

TIPOLOGIA DEI SERVIZI PREVISTI PER I PIANI IN FAVORE DI PERSONE CON MENO DI 65 ANNI

- a) servizio educativo;
- b) assistenza personale e/o domiciliare;
- c) accoglienza presso centri diurni autorizzati ai sensi dell'articolo 40 della L.R. n. 23/2005 e presso centri diurni integrati di cui al D.P.R. 14.1.1997 e alle deliberazioni della Giunta regionale in materia di residenze sanitarie assistenziali e di centri diurni integrati, limitatamente al pagamento della quota sociale;
- d) soggiorno per non più di 30 giorni nell'arco di un anno presso strutture autorizzate ai sensi dell'art.40 della L.R. n. 23/2005 o presso residenze sanitarie assistenziali autorizzate, limitatamente al pagamento della quota sociale;
- e) attività sportiva e/o di socializzazione.

TIPOLOGIA DEI SERVIZI PREVISTI PER I PIANI IN FAVORE DEGLI ULTRASESSANTACINQUENNI

- a) assistenza personale e/o domiciliare;
- b) accoglienza presso centri diurni autorizzati ai sensi dell'articolo 40 della L.R. n. 23/2005 e presso centri diurni integrati di cui al D.P.R. n. 14.1.1997 e alle deliberazioni della Giunta regionale in materia di residenze sanitarie assistenziali e di centri diurni integrati, limitatamente al pagamento della quota sociale;
- c) soggiorno per non più di 30 giorni nell'arco di un anno presso strutture autorizzate ai sensi dell'art.40 della L.R. n. 23/2005 o presso residenze sanitarie assistenziali autorizzate, limitatamente al pagamento della quota sociale.
- d) attività sportiva e/o di socializzazione.

SI PRECISA che:

- In assenza di Attestazione ISEE 2025 o presenza di omissioni o difformità accertate dall'INPS, si applicherà una decurtazione del finanziamento pari all'80%, come da disposizioni della Regione Sardegna; si applica la stessa decurtazione per difformità nella composizione del nucleo dichiarato ai fini ISEE accertate d'Ufficio dal Servizio Socio-Assistenziale;
- I servizi assistenziali previsti dal progetto personalizzato concesso (contratti di lavoro/prestazione), non possono essere affidati a parenti conviventi né a quelli indicati all'art. 433 del Codice Civile*. (*) 1) il coniuge; 2) i figli [legittimi o legittimati o naturali o adottivi]; 3) i genitori e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi, anche naturali; gli adottanti; 4) i generi e le nuore; 5) il suocero e la suocera; 6) i fratelli e le sorelle germani o unilaterali,
- Successivamente alla comunicazione di ammissione al finanziamento da parte del Comune, a partire dal 1° maggio, dovranno essere attivati i servizi assistenziali previsti dal progetto e inviata la relativa documentazione quest'Ufficio, come di seguito specificato:

ALL'AVVIO DEL SERVIZIO.

CONTRATTO DI LAVORO/PRESTAZIONE (il datore di lavoro deve coincidere con l'intestatario del piano o del suo tutore o amministratore di sostegno). Si specifica che in caso di variazioni del contratto in corso d'anno (cessazione e nuova assunzione o variazioni monte ore) sarà necessario presentare contestualmente il nuovo contratto all'ufficio.

COPIA DEL CODICE IBAN (prodotta dall'istituto bancario o postale, indicante il nome dell'intestatario del conto, che deve coincidere con l'intestatario del piano);

INDIRIZZO E MAIL e NUMERO DI TELEFONO (del beneficiario o di un familiare referente), al quale inviare le comunicazioni inerenti il piano. Tale dato deve essere necessariamente indicato.

MENSILMENTE:

RICHIESTA DI RIMBORSO delle spese sostenute per i servizi;

Documentazione comprovante le spese: **FATTURE** (con allegato bonifico attestante il pagamento) o **BUSTE PAGA** firmata dal lavoratore o **RICEVUTE**;

GIORNALIERA relativa alle ore di lavoro prestate dal lavoratore;

FOTOCOPIA DEL VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI (MAV) trimestrali relativa ai rapporti di lavoro domestici attivati.

L'erogazione dei rimborsi delle spese sostenute avverrà mensilmente, sulla base della documentazione correttamente presentata e nel limite del finanziamento concesso (in dodicesimi). Si precisa che, al fine di garantire la rapidità dell'operazione di pagamento, le richieste di rimborso dovranno pervenire entro il 05 del mese successivo a quello a cui si riferiscono, presso l'Ufficio Protocollo del Comune o inviate all'indirizzo mail/PEC protocollo.monastir@legalmail.it, (tutti gli allegati dovranno essere inviati in formato PDF). Per maggiori informazioni, sarà possibile contattare L'Ufficio di Servizio Sociale, ai seguenti recapiti telefonici: 070/950001;

ALLEGATI:

- modulo RINNOVO
- modulo NUOVO PIANO
- Scheda Salute (allegato B);
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (allegato D);
- Dichiarazione relativa ai permessi dal lavoro concessi ai sensi dell'art.33 della l.104/92(Allegato F);
- Informativa trattamento dati personali;

San Nicolò Gerrei 17.03.2025

Il Responsabile del Servizio
Soro Stefano