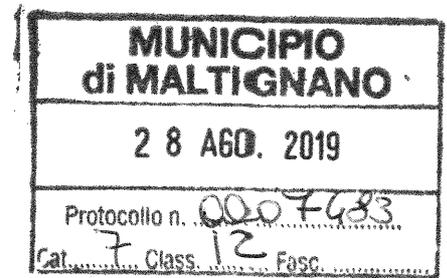


Ai Sindaci e agli Assessori ai Servizi sociali dei Comuni dell'ATS XXII
Ai Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni dell'ATS XXII

Alle Assistenti sociali dell'ATS XXII



Si trasmette in allegato la documentazione relativa al nuovo bando dell'"Assegno di cura per le famiglie che svolgono funzioni assistenziali rivolte ad anziani non autosufficienti".

Si rammenta che:

"Sono destinatari dell'assegno di cura gli anziani non autosufficienti (ivi inclusi coloro che fanno parte di Ordini Religiosi della Chiesa Cattolica) residenti nel territorio dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 22 (di seguito ATS 22), che permangono nel proprio contesto di vita e di relazioni attraverso interventi di supporto assistenziale gestiti direttamente dalle loro famiglie o con l'aiuto di assistenti familiari privati in possesso di regolare contratto di lavoro, nell'ambito di un programma complessivo di assistenza domiciliare, predisposto dal Servizio Sociale di residenza, in accordo con le Unità Valutative Integrate per i casi di particolare complessità.

La domanda, redatta su apposito modello, dovrà essere presentata entro e non oltre il giorno 30 settembre 2019"

Si invitano pertanto gli Enti in indirizzo a dare massima diffusione all'avviso.

Cordiali Saluti

--
Ambito Territoriale Sociale 22
Ufficio di Coordinamento
Via Giusti 1 - 63100 Ascoli Piceno
Dott.ssa Claudia Sciamanna

tel 0736/298561
fax 0736/298560
e-mail. c.sciamanna@comune.ap.it
ambitosociale22@comune.ap.it
serv.sociali@comune.ascolipiceno.it
PEC: comune.ascolipiceno@actaliscertymail.it

La presente mail e gli eventuali allegati costituiscono, ai sensi del D.Lgs. centonovantasei del duemilatre, documenti strettamente riservati. Qualora questo messaggio di posta elettronica le fosse pervenuto erroneamente la invitiamo a non leggerlo, copiarlo, usarlo, diffonderlo ed a cancellarlo dandone immediata comunicazione all'indirizzo: protocollo@comune.ascolipiceno.it



Comuni di: Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Ascoli Piceno, Folignano, Maltignano, Montegallo, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta.



“ASSEGNI DI CURA” per le famiglie che svolgono funzioni assistenziali rivolte ad ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

(Delibera di Giunta Regionale n.1697/2018 e Delibera di Giunta Regionale n. 473/2019)

AVVISO PUBBLICO

1) FINALITA' DELL'INTERVENTO

Ai sensi delle D.G.R. n. 1697/2018 e 473/2019 sono destinatari dell'assegno di cura gli anziani non autosufficienti (ivi inclusi coloro che fanno parte di Ordini Religiosi della Chiesa Cattolica) residenti nel territorio dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 22 (di seguito ATS 22), che permangono nel proprio contesto di vita e di relazioni attraverso interventi di supporto assistenziale gestiti direttamente dalle loro famiglie o con l'aiuto di assistenti familiari privati in possesso di regolare contratto di lavoro, nell'ambito di un programma complessivo di assistenza domiciliare, predisposto dal Servizio Sociale di residenza, in accordo con le Unità Valutative Integrate per i casi di particolare complessità.

2) REQUISITI/MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Sono destinatari dell'assegno di cura gli anziani non autosufficienti le cui famiglie attivano interventi di supporto assistenziale gestiti direttamente dai familiari o attraverso assistenti familiari in possesso di regolare contratto di lavoro, volti a mantenere la persona anziana non autosufficiente nel proprio contesto di vita e di relazioni.

La persona anziana assistite deve:

- aver compiuto 65 anni;
- essere dichiarata non autosufficiente con certificazione di invalidità al 100% (vale la certificazione di invalidità anche per il caso di cecità);
- aver ricevuto il riconoscimento definitivo dell'indennità di accompagnamento (non saranno ammesse a contributo le domande che avranno in corso di valutazione il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento); vige, in ogni caso, l'equiparabilità dell'assegno per l'assistenza personale continuativa erogato dall'INAIL se rilasciato a parità di condizioni dell'indennità di accompagnamento dell'INPS e alternativo alla stessa misura;
- essere residente, nei termini di legge, in uno dei Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali delle Marche ed ivi domiciliata (non saranno accoglibili le domande di coloro che vivono in modo permanente in strutture residenziali di cui alla LR. 20/2002 e LR. 20/2000). In caso di anziani residenti nelle Marche ma domiciliati fuori regione, la possibilità di concedere l'assegno di cura vale solo in caso di Comuni confinanti con la regione Marche;



www.europa.marche.it



Comuni di: Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Ascoli Piceno, Folignano, Maltignano, Montegallo, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta.



• usufruire di un'adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato nelle modalità verificate dall'assistente sociale dell' Ambito Territoriale Sociale (ATS) di riferimento, assieme all' *Unità Valutativa Integrata* (UVI) di cui l'assistente sociale è componente per i casi di particolare complessità

1. Possono presentare domanda:

- a) **l'anziano** stesso, quando sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita;
- b) **i familiari** (parente entro il 4° grado o affine entro il 2° grado), che accolgono l'anziano nel proprio nucleo o che si prendono cura dello stesso anche se non convivente;
- c) **il soggetto incaricato della tutela** dell'anziano in caso di incapacità temporanea o permanente (tutore, curatore, amministratore di sostegno).

Coloro che hanno percepito l'assegno di cura nell'ultimo bando dovranno presentare una comunicazione (modello A), pena l'esclusione, in cui sia espressa la volontà di continuare a percepire l'assegno di cura, allegando l'attestazione I.S.E.E. ordinario, completa di dichiarazione sostitutiva unica (DSU), rilasciata ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013 e relativi decreti attuativi.

3) PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda, redatta su apposito modello, dovrà essere presentata

entro e non oltre il giorno 30 settembre 2019

pena l'esclusione, direttamente presso il protocollo del proprio Comune di residenza oppure inviate a mezzo raccomandata A/R (in tal caso per la verifica del rispetto dei termini farà fede il timbro postale dell'Ufficio accettante) o a mezzo pec all'indirizzo istituzionale del Comune di Residenza.

La domanda dovrà essere corredata obbligatoriamente dalla seguente documentazione:

1. attestazione I.S.E.E. ordinario, **in corso di validità**, completa di dichiarazione sostitutiva unica (DSU), rilasciata ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013 e relativi decreti attuativi.
Per la valutazione ai fini dell'accesso all'assegno, l'Ente erogatore terrà conto dell'I.S.E.E. calcolato sul nucleo familiare anagrafico. **Nel caso di ISEE calcolati su nuclei familiari non corrispondenti a quelli anagrafici si provvederà all'automatica archiviazione della domanda.** Si fa presente che di norma l'eventuale badante non fa parte del nucleo familiare anagrafico;
2. copia dell'ultimo verbale di invalidità civile al 100%, con riconoscimento dell'indennità di accompagnamento;
3. copia di un valido documento di identità del richiedente.

Coloro che hanno percepito l'assegno di cura nello scorso anno dovranno presentare:



www.europa.marche.it



Comuni di: Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Ascoli Piceno, Folignano, Maltignano, Montegallo, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta.



- I. una comunicazione (modello A) **entro e non oltre il 30 settembre 2019** pena l'esclusione, allegando l'attestazione I.S.E.E. ordinario, in corso di validità, completa di dichiarazione sostitutiva unica (DSU), rilasciata ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013 e relativi decreti attuativi;
- II. copia dell'ultimo verbale di invalidità civile al 100%, con riconoscimento dell'indennità di accompagnamento;

Le domande incomplete o prive della documentazione richiesta o contenenti atti e dichiarazioni mendaci verranno automaticamente archiviate.

Si rammenta che in caso di affermazioni false, rese in sede di dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atti di notorietà, si incorre nelle pene stabilite dal Codice penale. Allo scopo verranno attivati i controlli dovuti; la dichiarazione I.S.E.E., allegata alla domanda di accesso all'assegno di cura, potrà essere sottoposta a verifiche e controlli del Comando Provinciale della Guardia di Finanza.

Ai fini dell'erogazione del beneficio, successivamente all'accertata regolarità della domanda, il personale referente provvederà all'esame in loco della situazione assistenziale. Qualora si riscontri la presenza continuativa di un'assistente/collaboratrice familiare privata, saranno richieste:

- copia di regolare contratto di lavoro, nel caso in cui il supporto all'anziano sia prestato da un'assistente/collaboratrice familiare direttamente incaricata;
- copia dell'attestazione dell'ultimo pagamento delle prestazioni, nel caso in cui il supporto all'anziano sia prestato da un'assistente/collaboratrice familiare fornita da un ente privato.

In caso di prestazioni occasionali, sarà richiesta documentazione specifica attestante la regolarità delle stesse.

La mancata presentazione della documentazione suddetta comporterà l'esclusione dal beneficio. Sarà inoltre richiesto l'impegno formale da parte dell'assistente familiare dei soggetti beneficiari dell'assegno di cura ad iscriversi all'Elenco regionale degli Assistenti familiari gestito dai CIOF – Centri per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione **entro dodici mesi** dalla concessione del beneficio.

4) ENTITA' DEL CONTRIBUTO

L'entità dell'assegno a favore dei destinatari è pari a euro 200,00 mensili; non costituisce vitalizio, ma supporto personalizzato nell'ambito del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), che individua i rispettivi impegni tra le parti a garanzia della realizzazione degli interventi assistenziali previsti nel PAI.

In caso di presenza di più persone non autosufficienti nello stesso nucleo familiare verrà concesso un massimo di due assegni di cura, utilizzando come titolo di precedenza la maggiore età e, a parità di età, la valutazione dell'assistente sociale dell'ATS in merito alla gravità delle condizioni di salute e al conseguente maggiore bisogno di assistenza.

Si specifica che il contributo sarà erogato soltanto su un conto corrente bancario o postale (no libretto postale) intestato o cointestato al beneficiario dell'intervento.



www.europa.marche.it



Comuni di: Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Ascoli Piceno, Folignano, Maltignano, Montegallo, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta.



5) SOSPENSIONE, REVOCA E CESSAZIONE DELL'ASSEGNO DI CURA

L'assegno di cura si **interrompe** nei seguenti casi:

1. l'assegnatario viene inserito in maniera permanente presso una struttura residenziale;
2. accesso del beneficiario al servizio SAD di cui alla presente delibera (i beneficiari del SAD possono presentare richiesta di accesso al contributo ferma restando la non cumulabilità degli interventi; il diritto all'assegno pertanto decorrerà dal momento di interruzione del SAD successivo all'approvazione della graduatoria);
3. venir meno delle condizioni previste all'atto della sottoscrizione degli impegni assunti coi destinatari dei contributi nell'ambito del Piano di Assistenza Individualizzato e del Patto per l'Assistenza;
4. venir meno delle condizioni di accesso e, in genere, delle finalità previste dall'intervento; - rinuncia scritta del beneficiario; -decesso del beneficiario.

L'assegno di cura viene **sospeso** in caso di ricovero temporaneo del beneficiario presso strutture ospedaliere o residenziali per periodi superiori a 30 giorni, qualora il supporto assistenziale di cui al Patto per l'assistenza venga meno durante il periodo di ricovero.

L'erogazione dell'assegno **cessa** nei seguenti casi:

- rinuncia scritta rilasciata dal richiedente o suo familiare o soggetto incaricato della tutela
- decesso

L'assegno di cura è **incompatibile** con:

il servizio SAD; con l'intervento Home Care Premium effettuato dall'INPS; è inoltre alternativo all'intervento di assistenza domiciliare indiretta rivolto ai soggetti over 65 anni in condizione di "particolare gravità" e agli interventi concernenti la "disabilità gravissima" (DGR 1120/2017), gli interventi di Vita Indipendente; con gli interventi per il riconoscimento del lavoro di cura dei caregivers attraverso l'incremento del contributo alla famiglie per l'assistenza a persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica di Assistenza (DGR Marche n.121/2019)

Gli anziani beneficiari dei summenzionati interventi possono presentare domanda per l'assegno di cura, ma qualora successivamente all'approvazione della graduatoria rientrino tra gli aventi diritto, il beneficio potrà essere erogato solo previa cessazione degli interventi di che trattasi.

6) PERCORSO PER ACCEDERE ALL'ASSEGNO DI CURA

Ciascun Comune dell'ATS, entro 20 gg. dal termine di presentazione delle domande, dopo aver effettuato le necessarie verifiche, farà pervenire al Coordinatore dell'ATS 22 le domande pervenute e i relativi allegati. Il Coordinatore, in collaborazione con i competenti servizi sociali e socio sanitari, attiverà un iter procedurale per definire gli aventi diritto all'assegno di cura. In particolare verrà predisposta una graduatoria provvisoria in base ai valori I.S.E.E.. A parità di I.S.E.E. verrà data priorità ai soggetti più anziani di età. La suddetta graduatoria non darà



www.europa.marche.it



Comuni di: Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Ascoli Piceno, Folignano, Maltignano, Montegalloy, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta.



immediato diritto al contributo, ma alla presa in carico della situazione da parte dell'assistente sociale e alla successiva verifica circa la possibilità di accesso all'assegno, previa stesura del PAI e di un "patto" sottoscritto dal Coordinatore e dalla famiglia che assiste l'anziano non autosufficiente o dall'anziano stesso.

Nel patto vengono indicati:

1. i percorsi assistenziali a carico della famiglia,
2. gli impegni a carico dei servizi,
3. la qualità di vita da garantire alla persona assistita,
4. le conseguenti modalità di utilizzo dell'assegno di cura assieme alla tempistica di concessione dello stesso.

Il "Patto di Assistenza Domiciliare" dovrà inoltre riportare l'impegno formale da parte dell'assistente familiare dei soggetti beneficiari dell'assegno di cura ad iscriversi all'Elenco regionale degli Assistenti familiari (D.G.R. n. 118 del 02/02/2009) gestito presso i Centri per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione (CIOF) entro dodici mesi dalla concessione del beneficio.

Al termine del percorso sopra indicato, verrà pubblicata la graduatoria definitiva e verrà trasmessa ai singoli richiedenti una comunicazione scritta relativa all'esito della domanda.

La graduatoria avrà durata di 12 mesi.

L'eventuale diritto all'assegno di cura verrà riconosciuto dal **(01/10/2019 al 30/09/2020)**

La graduatoria definitiva, una volta approvata dal Comitato dei Sindaci dell'ATS, non sarà successivamente modificabile con la presentazione di ISEE differenti da quelli utilizzati per la predisposizione della graduatoria stessa, indipendentemente dalla motivazione che ha portato il richiedente a produrre un nuovo ISEE.

Per gli anziani beneficiari che a causa dell' "Emergenza Sisma" si trovino momentaneamente domiciliati presso Strutture ricettive, alberghiere o collocati presso familiari e pertanto domiciliati anche fuori dal territorio dell'ATS 22 si provvederà a concordare con beneficiario o suo familiare la modalità più opportuna per la realizzazione della visita domiciliare anche presso il momentaneo domicilio dell'anziano stesso (ovvero presso struttura ricettiva, alberghiera, collocamento presso familiare).

7) MODULISTICA E INFORMAZIONI

La modulistica relativa alla domanda è disponibile presso i seguenti uffici/servizi:

- Uffici di Promozione Sociale e Servizi Sociali dei Comuni di: Ascoli Piceno, Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Folignano, Maltignano, Montegalloy, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta.

Il presente avviso e la relativa modulistica sono pubblicati anche presso il sito internet www.comune.ap.it



www.europa.marche.it



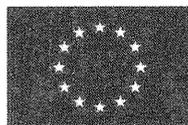
Comuni di: Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Ascoli Piceno, Folignano, Maltignano, Montegallo, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta.



Per quanto non specificato nel presente avviso si rinvia alle deliberazioni della Giunta Regionale n. 473/2019 1697/2018. L'erogazione dell'assegno di cura, di cui al presente bando, è subordinata all'effettivo finanziamento da parte della Regione Marche.

Dalla Civica Residenza, li 27 agosto 2019

Il Dirigente
f.to Dott. Paolo Ciccarelli



www.europa.marche.it



Allegato F

REGIONE MARCHE – POR FSE 2014/2020 DATI DELL'UTENTE PRESO IN CARICO

Cognome e nome della/dell'utente preso in carico dal Servizio Sociale Professionale

- sesso M F

- nata/o a _____ (provincia _____) il giorno ____/____/____
Comune o Stato estero di nascita sigla

- residente a _____ (provincia _____)
Comune di residenza CAP sigla

via _____ n. _____

- domiciliata/o a _____ (provincia _____)
se il domicilio è diverso dalla residenza CAP sigla

via _____ n. _____

- codice fiscale _____

- cittadinanza _____

- telefono ____/____ cellulare ____/____

- indirizzo di posta elettronica / posta elettronica certificata (PEC) _____

- titolo di studio:

- 00 Nessun titolo di studio
- 01 Licenza elementare/attestato di valutazione finale
- 02 Licenza scuola media inferiore/avviamento professionale
- 03 Titolo di istruzione secondaria di II grado che non permette l'accesso all'università (Qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (IeFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata 2 anni)
- 04 Diploma di scuola media superiore - Titolo di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
- 05 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- 06 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
- 07 Laurea o titolo superiore - Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
- 08 Laurea o titolo superiore - Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
- 09 Laurea o titolo superiore - Dottore di ricerca

- condizione sul mercato del lavoro:

- 01 Disoccupato/a (in cerca di occupazione) - In cerca di prima occupazione
- 02 Occupato/a autonomo (imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio)
- 02 Occupato/a dipendente a tempo determinato
- 02 Occupato/a dipendente a tempo indeterminato
- 02 Occupato/a a progetto (co.co.co. / co.co.pro.)
- 02 Occupato/a apprendista
- 02 Occupato/a intermittente (interinale / somministrazione)
- 02 Occupato/a temporaneo (borsa lavoro / stage retribuito)
- 02 Occupato/a occasionale
- 02 Occupato/a non retribuito
- 02 In cassa integrazione / contratto di solidarietà
- 02 In mobilità
- 03 Disoccupato/a (in cerca di occupazione) - Alla ricerca di nuova occupazione
- 04 Studente
- 05 Ritirato/a dal lavoro (pensionato)
- 05 Casalinga/o
- 05 Inabile al lavoro (invalido, disabile)
- 05 Inattivo/a perchè benestante
- 05 Altra condizione di inattività

- in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

- 01 Fino a 6 mesi (<=6)
- 02 Da 6 mesi a 12 mesi
- 03 Da 12 mesi e oltre (>12)

- situazione familiare (è possibile barrare una o più caselle):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico | Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e in cui non vi sono figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore. |
| <input type="checkbox"/> 02 Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico | Famiglia (come definita nello stato di famiglia) in cui tutti i componenti sono disoccupati o inattivi e sono presenti figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore. |
| <input type="checkbox"/> 03 Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) | Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne disoccupato o inattivo e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure figli tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore. |
| <input type="checkbox"/> 04 Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo) | Famiglia (come definita nello stato di famiglia) formata da un singolo adulto maggiorenne occupato e con figli a carico, ossia figli fino a 17 anni di età oppure tra i 18 e i 24 anni inattivi che vivono con almeno un genitore. |
| <input type="checkbox"/> 12 Senza dimora o colpito da esclusione abitativa | <p>Persona che vive in una delle seguenti quattro condizioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Senzatetto (persone che vivono dove capita e persone in alloggi di emergenza) 2. Esclusione abitativa (persone che vivono in alloggi per i senzatetto, nei rifugi delle donne, in alloggi per gli immigrati, persone che sono state dimesse dagli istituti e persone che beneficiano di un sostegno di lungo periodo perché senzatetto) 3. Alloggio insicuro (persone che vivono in situazioni di locazioni a rischio, sotto la minaccia di sfratto o di violenza) 4. Abitazione inadeguata (persone che vivono in alloggi non idonei, abitazioni non convenzionali, ad esempio in roulotte senza un adeguato accesso ai servizi pubblici come l'acqua, l'elettricità, il gas o in situazioni di estremo sovraffollamento) |
| <input type="checkbox"/> 98 Nessuna delle situazioni precedenti | |

A cura del Case Manager

Interventi/i inizialmente individuati per l'utente:

- A2_01 Servizio sociale professionale
- A4_12 Integrazione lavorativa
- A3_03 Servizi di sostegno alle funzioni genitoriali
- A4_08 Integrazione Scolastica
- A4_09 Servizio domiciliare di sostegno alle funzioni educative familiari
- A4_10 Assistenza educativa alle persone disabili
- A4_11 Sostegno socio-educativo territoriale

Collaborazione nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Programma operativo FSE Marche, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE, l'Autorità di Gestione del POR FSE Marche 2014-2020 potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il richiedente si impegna a collaborare con l'Autorità di Gestione del POR FSE Marche 2014-2020 fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche.

A cura del Case Manager

Modalità di contatto a conclusione dell'intervento

- Diretto
- Attraverso il Case Manager
CASE MANAGER: Nome _____ Cognome _____
Email _____ Telefono _____

Nel caso di contatto tramite case manager la sottoscrizione in calce può essere evitata.

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura in quanto tali dati risultano necessari per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale;
- i dati forniti potranno essere comunicati ad altri soggetti istituzionali previsti dalla specifica normativa e loro incaricati;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Regione Marche con sede in Ancona – Via Gentile da Fabriano
- responsabile del trattamento è il dirigente della P.F. Programmazione nazionale e comunitaria, che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003.

ALLEGATO A - Condizione di vulnerabilità

Ai sensi del regolamento (UE) n. 1304/2013 l'Amministrazione è tenuta a richiedere ai partecipanti agli interventi FSE alcune informazioni in merito alla loro condizione di vulnerabilità ai fini dell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e valutazione. I dati raccolti potranno essere resi pubblici **solo in forma anonima** e aggregata.

Il conferimento all'Amministrazione di tali dati ha natura **obbligatoria** per gli interventi che rientrano:

- nell'Asse 2 – Inclusione sociale e lotta alla povertà, obiettivo 9.2 "Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili" e
- nell'Asse 3 – Istruzione e formazione, obiettivo 10.1 "Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa".

Negli altri casi il conferimento ha natura **facoltativa** ma, qualora non si intendano fornire tali informazioni, è necessario compilare e firmare la dichiarazione riportata a fondo pagina.

Condizione/i di vulnerabilità (è possibile barrare una o più caselle):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 05 Persona disabile | Persona riconosciuta come disabile secondo la normativa settoriale |
| <input type="checkbox"/> 06 Migrante o persona di origine straniera | Persona che si trova in una delle seguenti condizioni:
1. Persona con cittadinanza non italiana che risiede da almeno 12 mesi in Italia (o che si presume saranno almeno 12 mesi), o
2. Persona nata all'estero e che risiede da almeno 12 mesi (o che si presume saranno almeno 12 mesi) in Italia indipendentemente dal fatto che abbia acquisito o meno la cittadinanza italiana, o
3. Persona con cittadinanza italiana che risiede in Italia i cui genitori sono entrambi nati all'estero |
| <input type="checkbox"/> 07 Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | Persona appartenente ad una minoranza linguistica o etnica, compresi i ROM |
| <input type="checkbox"/> 08 Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) | |
| <input type="checkbox"/> 09 Tossicodipendente/ex tossicodipendente | |
| <input type="checkbox"/> 10 Detenuto/ex detenuto | |
| <input type="checkbox"/> 11 Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento | |
| <input type="checkbox"/> 13 Altro tipo di vulnerabilità | Ad esempio studenti con Bisogni Educativi Speciali, alcolisti/ex alcolisti, altri soggetti presi in carico dai servizi sociali ecc. |
| <input type="checkbox"/> 99 Nessuna condizione di vulnerabilità | |

Informativa ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", art. 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione all'intervento, per garantire il rispetto degli specifici adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, nonché per la realizzazione di valutazioni e indagini statistiche sui destinatari degli interventi FSE;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla procedura nel caso di interventi rientranti nell'Asse 2, obiettivo 9.2, e nell'Asse 3, obiettivo 10.1. Negli altri casi il conferimento ha natura facoltativa;
- i dati forniti potranno essere comunicati ad altri soggetti istituzionali previsti dalla specifica normativa e loro incaricati;
- i dati raccolti potranno essere resi pubblici in forma anonima e aggregata;
- titolare del trattamento è la Regione Marche con sede in Ancona – Via Gentile da Fabriano
- responsabile del trattamento è il dirigente della P.F. Programmazione nazionale e comunitaria, che si avvale di propri incaricati;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art.7 d.lgs.196/2003

Da compilarsi qualora il dichiarante non intenda fornire le informazioni sulla condizione di vulnerabilità (nei casi di conferimento facoltativo dei dati)

Il sottoscritto _____ non intende fornire all'Amministrazione le informazioni relative alla condizione di vulnerabilità di cui al presente ALLEGATO A della domanda di iscrizione agli interventi FSE nell'ambito del Programma operativo FSE 2014/2020 della Regione Marche.

luogo

data

firma dell/la dichiarante

MODELLO DI DOMANDA A

Cittadini che hanno già fatto domanda coi bandi precedenti

AL SINDACO DEL COMUNE DI _____

DOMANDA DI ACCESSO ALLA GRADUATORIA BENEFICIARI DELL'ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI - ANNO 2019/2020

(Delibera di Giunta Regionale n.1697/2018 e Delibera di Giunta Regionale n. 473/2019)

Il sottoscritto/a.....

Codice Fiscale

nato/a il a

residente a..... via n. Tel

in qualità di (*barrare la voce che interessa*)

- il familiare (parente entro il 4^a grado o affine entro il 2^a) che accoglie l'anziano nel proprio nucleo o che si prendono cura dello stesso anche se non conviventi;
- soggetto incaricato alla tutela dell'anziano in caso di incapacità temporanea o permanente (tutore, curatore, amministratore di sostegno);
- persona anziana in situazione di non autosufficienza

per il/la sig./sig.ra

persona anziana in situazione di non autosufficienza già beneficiaria dell'assegno di cura nell'anno 2018
avente le seguenti generalità

Codice Fiscale

nato/a il a

residente in via Tel

ovvero essere residente nel comune di _____ ma domiciliato, nel comune di _____ che è confinante con la Regione Marche

CHIEDE

**ACCESSO ALLA GRADUATORIA 2019 DEI BENEFICIARI DELL'ASSEGNO DI CURA
PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

E' consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA IL MANTENIMENTO DEI REQUISITI D'ACCESSO PREVISTI NEL BANDO.

DICHIARA INFINE

- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati in calce al presente modulo e fornita anche con il bando pubblico, di essere a conoscenza dei diritti dell'interessato previsti dalla vigente normativa e di autorizzare il trattamento dei dati personali, anche sensibili;
- di essere consapevole che, in caso di ammissione a beneficio, verrà richiesta dall'Ente erogatore documentazione ulteriore attestante la regolare posizione lavorativa di eventuale personale privato che svolga funzioni assistenziali nei confronti del beneficiario;
- essere consapevole che, in caso di ammissione a beneficio e presenza di assistente familiare, la stessa dovrà presentare al momento della sottoscrizione del Patto l'impegno formale ad iscriversi all'Elenco degli Assistenti Familiari gestito presso i CIOF –Centri per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione, entro 12 mesi dalla concessione del beneficio;
- di essere consapevole che le dichiarazioni rese saranno soggette a verifiche d'ufficio e che la dichiarazione ISEE, allegata alla presente domanda, potrà essere sottoposta a verifiche e controlli del Comando Provinciale della Guardia di Finanza.

Allegati alla presente:

- attestazione I.S.E.E. socio sanitario (dell'anziano solo o del nucleo familiare convivente) , Dichiarazione Sostitutiva Unica in corso di validità;
- copia del verbale di invalidità civile (anche in caso di cecità) con riconoscimento dell'indennità d'accompagnamento;
- copia del contratto individuale di lavoro
- copia fotostatica di un valido documento di identità personale.

Luogo e data _____

Firma del richiedente

MODELLO DI DOMANDA B

Cittadini che non hanno mai fatto domanda o che hanno fatto domanda nell'anno precedente, ma sono stati esclusi per mancanza di requisiti o che hanno mutato le condizioni di accesso

Al SINDACO del comune di _____

DOMANDA D'ACCESSO ALL'ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI - ANNO 2019/2020

(Delibera di Giunta Regionale n.1697/2018 e Delibera di Giunta Regionale n. 473/2019)

Il sottoscritto/a.....

Codice Fiscale

nato/a il a

residente a via n. Tel

in qualità di *(barrare la voce che interessa)*

- il familiare (parente entro il 4^a grado o affine entro il 2^a) che accoglie l'anziano nel proprio nucleo o che si prendono cura dello stesso anche se non conviventi;
- soggetto incaricato alla tutela dell'anziano in caso di incapacità temporanea o permanente (tutore, curatore, amministratore di sostegno);
- persona anziana in situazione di non autosufficienza

per il/la sig./sig.ra

persona anziana in situazione di non autosufficienza

Codice Fiscale

nato/a il a

residente in via Tel

CHIEDE

ACCESSO ALLA GRADUATORIA 2019 DEI BENEFICIARI DELL'ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

E' consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA CHE IL SOTTOSCRITTO / LA PERSONA ANZIANA IN SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA:

1. ha compiuto/compirà il 65° anno di età alla data di scadenza dell'avviso pubblico;
2. è stata dichiarata non autosufficiente ed è in possesso della certificazione di invalidità pari al 100%, anche per cecità;
3. è titolare di indennità di accompagnamento, certificato di iscrizione n. rilasciato il;
4. è:residente , nei termini di legge, in uno dei comuni dell'ATS XXII ed ivi domiciliato/a
ovvero
è residente in uno dei comuni dell'ATS XXII ma domiciliato fuori Regione Marche, nel comune di _____ che è confinante con la Regione Marche;
5. usufruisce di una adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato, gestita:
 - direttamente da un familiare;
 - con l'aiuto di assistenti familiari private, in possesso di regolare contratto di lavoro,
 - da assistenti sociali domiciliari forniti da un ente privato
6. **NON USUFRUISCE**
 - delle prestazioni erogate dal Progetto "Home Care Premium" - INPS – Gestione ex INPDAP,
 - di prestazioni SAD,
 - di interventi di ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA, soggetti over 65 anni in situazione di "particolare gravità",in quanto prestazioni non cumulabili con l'Assegno di Cura;
7. **USUFRUISCE**
 - delle prestazioni erogate dal Progetto "Home Care Premium" - INPS – Gestione ex INPDAP,
 - di prestazioni SAD, ma si impegna a rinunciare al SAD in caso di ammissione al beneficio
 - di interventi di ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA, soggetti over 65 anni in situazione di "particolare gravità" anno _____,
8. **NON** è attualmente ricoverato in nessuna struttura residenziale sociale o sanitaria prevista dalle LR 20/2002 e LR 20/2000 (casa di riposo, residenza protetta, RSA, ecc)
Ovvero
È ricoverato in nessuna struttura residenziale sociale o sanitaria prevista dalle LR 20/2002 e LR 20/2000 (casa di riposo, residenza protetta, RSA, ecc) dal _____
ovvero

DICHIARA INFINE

- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati in calce al presente modulo e fornita anche con il bando pubblico, di essere a conoscenza dei diritti dell'interessato previsti dalla vigente normativa e di autorizzare il trattamento dei dati personali, anche sensibili;
- di essere consapevole che, in caso di ammissione a beneficio, verrà richiesta dall'Ente erogatore documentazione ulteriore attestante la regolare posizione lavorativa di eventuale personale privato che svolga funzioni assistenziali nei confronti del beneficiario;
- essere consapevole che, in caso di ammissione a beneficio e presenza di assistente familiare, la stessa dovrà presentare al momento della sottoscrizione del Patto l'impegno formale ad iscriversi all'Elenco degli Assistenti Familiari gestito presso i CIOF –Centri per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione, entro 12 mesi dalla concessione del beneficio;
- di essere consapevole che le dichiarazioni rese saranno soggette a verifiche d'ufficio e che la dichiarazione ISEE, allegata alla presente domanda, potrà essere sottoposta a verifiche e controlli del Comando Provinciale della Guardia di Finanza.

....., _____

Allegati alla presente:

- attestazione I.S.E.E. (dell'anziano solo o del nucleo familiare convivente), Dichiarazione Sostitutiva Unica in corso di validità
- copia di un valido documento di riconoscimento del richiedente;
- copia del verbale di invalidità civile (anche in caso di cecità) con riconoscimento dell'indennità d'accompagnamento;
- copia del contratto individuale di lavoro dell'assistente familiare (minimo categoria C Super di almeno 30 ore settimanali).

N.B. la dichiarazione ISEE, allegata alla presente domanda, potrà essere sottoposta a verifiche e controlli del Comando Provinciale della Guardia di Finanza.

Luogo e data _____

Firma del richiedente

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato, ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che:

- i dati sopra riportati prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa per le attività ad esso correlate e conseguenti;
- il trattamento comporta operazioni relative anche a dati sensibili per i quali è individuata rilevante finalità di interesse pubblico nel rispetto di quanto previsto dalla legge e dai provvedimenti del Garante per la Protezione dei dati Personali;
- il trattamento sarà effettuato con modalità manuali e/o informatizzate, in particolare verrà utilizzato il Sistema Informativo per la Non Autosufficienza – SINA, che andrà poi ad integrarsi con il NSIS (sistema informativo sanitario su domiciliarità e residenzialità);
- il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- i dati conferiti, compresi quelli sensibili, saranno comunicati per gli adempimenti procedurali ad altri soggetti pubblici;
- il dichiarante può esercitare i diritti di cui al titolo II del Codice in materia di protezione dei dati personali (accesso ai propri dati personali, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, ecc.) avendo come riferimento il Comune di Ascoli Piceno in qualità di capofila dell'ATS 22;
- la cancellazione dei dati comporta l'annullamento del procedimento di erogazione dei contributi di cui alla presente richiesta;
- il titolare del trattamento è il Comune di Ascoli Piceno capofila dell'ATS 22.

Luogo e data _____ Firma del richiedente