



Distretto Socio Sanitario n. 31  
(Comune Capofila di S. Agata Militello - prov. Messina)

Legge 328/2000  
Piano di Zona 2010/2012  
Assistenza Domiciliare Anziani - "Progetto Coccolati e Spensierati"  
II Annualità

COMUNE DI ACQUEDOLCI

RENDE NOTO

Il Distretto Socio Sanitario n. 31 avvia il "Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani - Progetto Coccolati e Spensierati" - Terza annualità del P. di Z. 2010/2012

Sono destinatari del servizio le persone anziane di 55 anni se donne e di 60 se uomini.

I comuni interessati dal servizio sono : Sant'Agata di Militello - Acquedolci - Alcara Li Fusi - Capo D'orlando - Caprileone - Castell'Umberto - Frazzano - Galati Mamertino - Longi - Militello Rosmarino - Mirto - Naso - San Fratello - San Marco D'Alunzio - San Salvatore di Fitalia - Torrenova - Tortorici.

**Modalità e termine di presentazione delle domande:**

a) **Gli anziani che hanno già usufruito del servizio per la II annualità e che intendono continuare a fruirne anche per la III** devono presentare presso l'Ufficio Servizi Sociali del comune di appartenenza la seguente documentazione:

- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE, in corso di validità, rilasciata secondo la normativa vigente, per la continuità del servizio secondo i costi qui appresso specificati;

b) **Gli anziani, aventi diritto, che intendono usufruire per la prima volta del servizio**, devono presentare apposita istanza utilizzando esclusivamente i moduli disponibili presso l'Ufficio Servizi Sociali del comune di appartenenza, o presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico;

In tal caso, l'istanza dovrà essere corredata da:

- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE, in corso di validità, rilasciata secondo la normativa vigente;
  - copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
  - certificato medico attestante il grado di non autosufficienza;
  - autocertificazione dello "stato di famiglia";
- per l'attivazione del servizio secondo i costi qui appresso specificati.

Le domande di cui ai punti a) e b) devono essere **presentate entro il 31.12.2018**

Si precisa che, nel caso in cui, le istanze presentate entro la suddetta data, risultassero inferiori al numero dei soggetti ammissibili, le istanze potranno essere presentate anche successivamente e saranno valutate a sportello ed ammesse fino alla concorrenza del budget disponibile.

**Costo del Servizio**

Per la quota di compartecipazione verrà applicato il D.A. 15 aprile 2003, che ai sensi dell'art. 4 prevede:

*l'accesso alle prestazioni sociali ..... è gratuito per i soggetti la cui situazione economica complessiva determinata .... non supera l'importo annuo del trattamento minimo pensione INPS per i lavoratori dipendenti ....., maggiorato:*

- a) *del 50% nel caso in cui il soggetto richiedente è unico componente il nucleo familiare;*
- b) *del 100% nel caso di due o più componenti;*
- c) *dell'ulteriore 35% per ogni componente minore od adulto oltre il secondo.*

E più specificamente:

compente nucleo familiare	Limite di reddito (ISE) da non superare per la gratuità
1	€ 9.894,69
2	€ 13.192,92
3	€ 15.501,68

Per l'ammissione al servizio sarà formulata una graduatoria con priorità per coloro che versano in condizione di non autosufficienza totale o parziale e/o che non abbiano idoneo supporto familiare e in situazione di basso reddito.

L'Ufficio Servizi Sociali dei comuni di residenza e/o l'Ufficio Relazioni con il Pubblico presterà l'assistenza necessaria per la compilazione delle istanze e fornirà tutte le informazioni relative al servizio ed alle sue modalità di erogazione.

Il Coordinatore del Gruppo Piano  
(Ing. Giovanni Amantea)

S. Agata Militello, li 26.11.2018



Il Presidente del Comitato dei Sindaci  
F.to Bruno Mancuso

Il Sindaco del Comune di ACQUEDOLCI

# DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 31

Comune Capofila S. Agata Militello

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI

OGGETTO: LEGGE 328/2000 - PIANO DI ZONA 2010/2012 - ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI - PROGETTO COCCOLATI E SPENSIERATI - **TERZA ANNUALITÀ**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel/ Cell \_\_\_\_\_

## CHIEDE

- a) la continuazione del servizio per la III annualità, allego alla presente la seguente documentazione:
- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE in corso, rilasciata secondo la normativa vigente;
- b) di usufruire del servizio (per la prima volta), allego alla presenta la seguente documentazione:
- copia della dichiarazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) completa di attestazione ISE in corso, rilasciata secondo la normativa vigente;
  - certificazione medica attestante il grado di non autosufficienza;
  - copia documento di riconoscimento in corso di validità;
  - autocertificazione dello "stato di famiglia"

Relativamente alle seguenti prestazioni:

(Contrassegnare con la crocetta la casella che interessa)

- AIUTO DOMESTICO  
 IGIENE E CURA DELLA PERSONA  
 DISBRIGO PRATICHE  
 ASSISTENZA INFERMIERISTICA

A tal fine ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445:

## DICHIARA

- di possedere i requisiti previsti dalla legge per l'ammissione al servizio;
- di impegnarsi a pagare la quota di compartecipazione, se dovuta, secondo i limiti previsti dal Decreto Regionale 15.04.2003 dell'Assessorato alla Famiglia.

Autorizza ai sensi delle vigenti disposizioni sulla privacy, il trattamento dei dati ai fini del presente procedimento. Il sottoscritto dichiara inoltre, di essere consapevole della decadenza del beneficio, in caso di ammissione al servizio, per dichiarazioni rese non veritiere, punibili ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA