



Giunta Regionale della Campania
50-05 Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



Comune capofila Battipaglia

UFFICIO DI PIANO

AVVISO PUBBLICO
PER L'EROGAZIONE DI VOUCHER AI CAREGIVER FAMILIARI DI
PERSONE CON DISABILITA' GRAVE O GRAVISSIMA
DGR 124/2021 - DDR 114/2023

In esecuzione della determinazione UDP n. 33 del 06/04/2023;

IL COORDINATORE DELL'UFFICIO DI PIANO AMBITO S04_1
dott. Oreste Pignatari

PREMESSO che:

- l'art. 1, comma 255, della legge 30 dicembre 2017, n. 205, definisce caregiver familiare la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto, di un familiare o di un affine entro il secondo grado ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata, o sia titolare di indennità di accompagnamento;
- la legge regionale 20 novembre 2017, n. 33 della Regione Campania riconosce, nell'ambito delle politiche del welfare, la cura familiare e la solidarietà come beni sociali in un'ottica di responsabilizzazione diffusa e di sviluppo di comunità e a tal fine promuove e valorizza la figura del caregiver familiare, quale componente informale della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari (art. 1), definendolo come "la persona che si prende cura nell'ambito del Progetto Individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, di una persona consenziente, non autosufficiente o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé" (art. 2);
- con la legge regionale 20 novembre 2017, n. 33, in relazione alle esigenze della persona accudita, la Regione Campania ha inteso tutelare i bisogni del caregiver familiare attraverso interventi ed azioni a suo supporto e definire le modalità per favorire l'integrazione della sua attività nel sistema regionale degli interventi sociali, socio-sanitari, ciò anche al fine di garantire alle persone non autosufficienti forme di assistenza che consentono loro la permanenza presso il proprio domicilio o in un contesto di relazione familiare;
- con DGR n. 124/2021 è stato approvato un programma di interventi per il riconoscimento ed il sostegno del ruolo di cura familiare, a valere su risorse di cui al DM 27/10/2020 e al POR

Campania FSE 2014/2020;

- con nota regionale prot. n. 0162970 del 27/03/2023, acquisita al protocollo generale del Comune di Battipaglia, capofila dell'Ambito S04_1, al 27806 del 27/03/2023, è stato trasmesso, tra l'altro, il DDR n. 114 del 23/03/2023 con il quale, in attuazione della predetta delibera regionale, oltre alla destinazione dell'importo per la realizzazione degli interventi per il riconoscimento e il sostegno del ruolo del caregiver familiare, a valere sul POR-Campania FSE 2014-2020 e sul Fondo Ministeriale per il predetto sostegno, è stata approvata la Scheda Intervento 3.2 relativa al dettaglio delle modalità di riconoscimento del voucher una tantum di € 750,00 ai caregiver di persone con disabilità grave o gravissima;
- con la succitata nota regionale, inoltre, è stato definito l'iter procedimentale per il riconoscimento del beneficio di cui trattasi;

RENDE NOTO

che è indetto Avviso Pubblico per il rafforzamento delle misure a sostegno delle persone con disabilità, in particolare attraverso il riconoscimento ed il rafforzamento del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare nell'ambito della rete di assistenza alla persona.

L'intervento, *a carattere occasionale ed eccezionale*, consiste nell'erogazione, nei limiti e fino a concorrenza delle risorse finanziarie disponibili, di un voucher di € 750,00 *a persone che svolgono le funzioni di caregiver familiare*, come definito dalla L. 205/2017, secondo le modalità di seguito indicate.

Art. 1

BENEFICIARI - SOGGETTI AMMISSIBILI AL VOUCHER 3.2 - REQUISITI

1. Nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, i beneficiari del contributo possono essere individuati esclusivamente tra i caregiver familiari, come definiti dalla L. n. 205/2017 art. 1 comma 255, di persone che sono state riconosciute invalide al 100% o titolari di indennità di accompagnamento, valutate come disabili gravissimi o gravi, a seguito di valutazione integrata, con modalità e strumenti indicati al successivo punto.
2. Per disabilità gravissima si intende, ai sensi dell'art. 3 del DPCM 26/09/2016 *la condizione di persone beneficiarie di indennità di accompagnamento* di cui alla legge 11/02/1980 o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013, e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e per una delle condizioni di cui al medesimo art. 3 del DPCM 26/09/2016 con punteggio ivi indicato.
3. Per disabilità grave si intende quella con riconoscimento di gravità ai sensi della Legge 104/92 art. 3, comma 3 e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e Barthel con punteggio minimo di 55, ovvero con gli strumenti di cui al punto successivo (DPCM 2016) con punteggi inferiori a quelli per la disabilità gravissima.
4. I caregiver familiari devono essere in possesso dei seguenti requisiti alla data della

presentazione dell'istanza:

- residente in uno dei comuni della Campania;
 - cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a sei mesi;
 - avere compiuto 18 anni di età ed essere in condizione di autosufficienza;
 - non aver beneficiato del Bonus Caregiver previsto al punto 3.1 della scheda interventi approvata con la DGR 124/2021.
5. I caregiver familiari richiedenti dichiarano il proprio stato occupazionale e quindi se sono in stato di disoccupazione/inattività alla data della presentazione della domanda.
6. La persona disabile/non autosufficiente di cui il familiare richiedente il voucher si prende cura è:
- residente in uno dei Comuni della Regione Campania;
 - cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a ventiquattro mesi;
 - una persona invalida al 100% o titolare di accompagnamento che non è in carico alle Cure Domiciliari Integrate;
 - non percettrice di altra misura di sostegno (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, Home Care...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza.
7. Il caregiver deve avere acquisito formale consenso della persona disabile o non autosufficiente assistita, ovvero del suo tutore o curatore o amministratore di sostegno, per la comunicazione dei dati riferiti alla persona assistita nell'ambito del procedimento volto ad ottenere il voucher 3.2.
8. Il caregiver richiedente si impegna, all'atto della domanda, ad iscriversi al Registro Regionale dei caregivers familiari di cui alla DGR n. 124/2021, non appena attivo.

Art. 2

OGGETTO DELL'INTERVENTO

1. L'intervento consiste nell'erogazione nei limiti e fino a concorrenza delle risorse finanziarie disponibili, di un Voucher di € 750,00 a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definito dalla L.205/2017 ed aventi i requisiti di cui al precedente art.1.
2. Il Voucher è finalizzato all'acquisto di servizi di assistenza o di sollievo, come meglio specificato di seguito.
3. Il Voucher è riconosciuto dall'Ambito /Comune di residenza a seguito di presentazione di apposita domanda secondo le modalità e nei termini di cui al successivo punto 4.
4. Il Voucher è corrisposto dall'Ambito Territoriale/Comune di residenza a seguito di presentazione di apposita richiesta di rimborso, successivamente alla rendicontazione delle

spese sostenute.

Art. 3

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE E ITER PROCEDIMENTALE

1. Il soggetto responsabile del riconoscimento e corresponsione del voucher è l'Ambito Territoriale che si determina in autonomia entro gli indirizzi della DGR 124/2021 e della presente nota. L'Ambito, anche in raccordo con il Distretto Sanitario, informa i propri cittadini circa la misura del voucher 3.2, nonché delle modalità e sedi per la presentazione della domanda. L'Ambito Territoriale è titolare del procedimento relativo all'individuazione dei beneficiari e alla corresponsione del voucher 3.2. L'Ambito può acquisire le adesione dei caregiver familiari e le eventuali informazioni integrative, anche attraverso i Comuni di residenza, secondo le modalità organizzative localmente adottate.
2. Per accedere al beneficio il richiedente presenta al proprio Comune ovvero al Comune Capofila S04_1 specifica istanza corredata dalle dichiarazioni e documentazione a verificare il possesso dei requisiti di ammissibilità al voucher 3.2 - € 750,00.
3. La domanda a firma del richiedente il beneficio deve essere presentata utilizzando apposita modulistica di cui all'Allegato A (parte integrante e sostanziale del presente documento e denominato "Schema di domanda"), compilata in ogni sua parte e sottoscritta a pena di inammissibilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, cui andranno allegate:
 - copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
 - dichiarazione di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno e data di rilascio, per il cittadino non comunitario;
 - attestazione ISEE del nucleo familiare del caregiver in corso di validità ai sensi della normativa vigente;
 - dichiarazione dell'assistito o del suo amministratore di sostegno, tutore o curatore, di individuazione del caregiver familiare per lo svolgimento delle attività di cura di cui necessita nella vita quotidiana e di relazione per il suo benessere psico-fisico.

La domanda deve essere indirizzata all'Ambito S04_1 presso il Comune capofila di Battipaglia e consegnata in busta chiusa riportante la dicitura "Avviso pubblico per voucher caregiver familiare", all'Ufficio Protocollo dei Comuni di Battipaglia, Bellizzi ed Olevano sul Tusciano afferenti all'Ambito S04_1.

Nel caso di più domande da parte del caregiver sarà istruita l'ultima validamente ricevuta, in ordine di tempo ed entro i termini.

Il termine ultimo per la presentazione delle domande è fissato entro le ore 12.00 del giorno 28/04/2023, a pena di esclusione.

ART.4

VALUTAZIONE DELLE DOMANDE E AMMISSIBILITA'

1. L'Ambito Territoriale procede all'esame delle domande pervenute secondo le modalità più agevoli in base alla propria organizzazione e senza aggravii a carico delle persone interessate, anche utilizzando la documentazione e le informazioni già agli atti dei

propri uffici.

2. Al termine dell'istruttoria formale, avente ad oggetto la verifica dei requisiti di ammissibilità previsti all'art. 1, l'Ambito Territoriale con atto formale, individua i soggetti in possesso dei requisiti per l'ammissione al beneficio del Voucher 3.2 e invia con nota del Coordinatore dell'Ambito Territoriale, entro il 12/05/2023, alla DG 50.05 - Direzione Generale Politiche sociali e Socio Sanitarie della Regione Campania, l'elenco dei destinatari del voucher in formato foglio di calcolo in formato pdf, costituente parte integrante e sostanziale della presente nota, riportate i seguenti dati:

CAREGIVER:

- dati identificativi del caregiver;
- comune di residenza del caregiver
- stato occupazionale del caregiver;
- grado di parentela con il disabile assistito;
- non aver usufruito del bonus 3.1- € 250,00, ex DGR 124/2021;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- valore ISEE del nucleo familiare del caregiver in corso di validità;

DISABILE/Persona non autosufficiente:

- codice identificativo;
- data di nascita;
- comune di residenza;
- genere;
- stato occupazionale della persona con disabilità;
- grado di disabilità grave o gravissima;
- condizione di disabilità gravissima ex D.M. 26/09/2016 - Allegato E;
- riconoscimento invalidità al 100%;
- riconoscimento indennità di accompagnamento;
- non essere in Assistenza Domiciliare Integrata;
- data verbale UVI oppure data richiesta di valutazione in UVI;
- non essere beneficiario dell'Assegno di Cura;
- non essere beneficiario di altro sostegno economico per non autosufficienza/disabilità;
- consenso al trattamento dei dati personali

3. L'Elenco dei destinatari deve essere redatto nei limiti delle risorse preassegnate a ciascun Ambito, sulla base del seguente ordine dei criteri di priorità di seguito indicati

- età più bassa della persona disabile/non autosufficiente, quale indicativa dell'insorgenza precoce della condizione invalidante;
- ISEE in corso di validità;
- carico assistenziale collegato alla condizione di gravità dell'assistito;
- stato occupazionale del caregiver richiedente.

In caso di parità, per ciascun criterio individuato, si terrà conto del successivo e in ultimo,

se dovesse ancora sussistere una situazione di parità, si terrà conto dell'ordine cronologico di arrivo delle domande.

4. L'Ambito Territoriale S04_1 assegna ad ogni persona disabile/non autosufficiente un codice identificativo, dato dalla prima e ultima lettera del nome, e prima e ultima del cognome, ultime due cifre dell'anno di nascita.
5. Per ciascun disabile/non autosufficiente verrà individuato un solo caregiver familiare beneficiario del voucher. In caso di istanza di più caregiver familiari per ciascuna persona disabile/non autosufficiente, o difficoltà nell'individuazione chiara e univoca del caregiver familiare, l'Ambito Territoriale S04_1 sospenderà il riconoscimento del voucher attribuendo 7 (sette) giorni di tempo agli interessati per definire la titolarità di caregiver, decorsi i quali, qualora non sia stato possibile l'individuazione dell'unico caregiver familiare, si riserverà di attivare eventuali verifiche a cura della Polizia Municipale e/o del Servizio Sociale, circa l'effettiva attività di cura e assistenza della persona disabile/non autosufficiente ed all'esito di tale verifica assumerà il provvedimento conclusivo del procedimento. L'Ambito Territoriale S04_1, congiuntamente al Distretto Sanitario, provvederà ad aggiornare la cartella del disabile con l'indicazione del Caregiver beneficiario individuato.
6. Qualora i caregivers familiari individuati fossero percettori del Reddito di Cittadinanza, l'Ambito, attraverso i Comuni di residenza, provvederà ad aggiornare il Patto per l'inclusione sociale (PaIS) con l'indicazione della condizione di caregiver familiare.
7. L'Ambito Territoriale S04_1 provvede ad acquisire e trasmettere alla Regione, la rendicontazione supportata dai giustificativi delle spese sostenute dai beneficiari ai fini del riconoscimento del voucher, nel rispetto di quanto previsto dal Manuale di Gestione del POR FSE Campania 2014-2020 e dalle Linee guida per i beneficiari.

Art. 5

RUOLO DELLA REGIONE

1. La Regione - Direzione Generale Politiche Sociali, come da DGR 124/121, sulla base dell'elenco inviato dall'Ambito Territoriale S04_1 e della documentazione contabile, di cui all'art. 5, trasferisce le risorse nei limiti delle risorse preassegnate

Art. 6

MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL VOUCHER E RENDICONTAZIONE

1. Trattandosi di intervento a carattere di occasionalità ed eccezionalità, ed evidentemente non totalmente esaustivo di eventuali servizi utili o necessari all'assistenza del cittadino non autosufficiente né tantomeno configurandosi il venir meno degli obblighi di assistenza dei soggetti obbligati ai sensi del codice civile (art. 433) nessun voucher sarà dovuto all'esaurimento delle risorse disponibili, indipendentemente dalle caratteristiche e requisiti posseduti dai richiedenti inseriti negli elenchi di Ambito;
2. Il pagamento del Voucher avviene a rimborso, in unica soluzione, mediante bonifico domiciliato, accredito sul conto corrente bancario o postale, libretto postale o carta prepagata

con IBAN, come indicato dal caregiver in fase di richiesta di rimborso.

3. Ciascun caregiver provvede a rendicontare le spese sostenute ed eleggibili, fornendo all'Ambito S04_1 la relativa idonea documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute.

4. La prova dell'avvenuto pagamento dovrà essere fornita dal beneficiario e sono ritenute ammissibili esclusivamente le somme relative a pagamenti direttamente riconducibili al caregiver o al familiare non autosufficiente assistito.

5. La mancata allegazione e/o l'allegazione tardiva della documentazione suddetta comporterà la decadenza dal beneficio.

6. I soggetti destinatari del voucher dovranno presentare la richiesta di rimborso, specificando la modalità di pagamento preferita e attestando di aver provveduto alla rendicontazione delle spese sostenute.

7. Il termine ultimo per la presentazione della domanda di rimborso, completa di tutta la documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute è fissato **al 15 settembre 2023**.

8. Si evidenzia che il finanziamento copre il solo importo del voucher assegnato, restando eventuali eccedenze a carico dell'istante.

9. La Regione- Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, completata l'istruttoria sulla documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute, di cui al punto 7 dell'art. 4, trasferisce le risorse all'Ambito Territoriale di appartenenza.

10. Ciascun Ambito provvede, a corrispondere il voucher ai caregiver la cui documentazione giustificativa è risultata idonea all'esito dell'istruttoria.

Art. 7

SPESE AMMISSIBILI

1. Il voucher potrà essere utilizzato a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sosterranno **entro il 31/08/2023**, per acquisto di servizi o prestazioni sociali, quali:
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di igiene e cura della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di pulizia della casa (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di lavaggio e cambio della biancheria della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nella preparazione dei pasti della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nello svolgimento delle normali attività quotidiane della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento e/o sostituzione del caregiver nelle attività di accompagnamento presso familiari e vicinie presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali (anche con assistente personale);

- collocamento temporaneo in strutture residenziali o semiresidenziali, sociali o sociosanitarie, accreditate e/o autorizzate, con finalità di sollievo dall'impegno quotidiano del caregiver;
- acquisto di ausili e presidi non a carico del SSN;
- adeguamento della abitazione alle esigenze di mobilità della persona disabile assistita;
- trasporto sociale verso diverse destinazioni, volte a favorire la piena partecipazione delle persone nonautosufficienti alla vita sociale, formativa e lavorativa, o per facilitare l'accesso alle strutture socio- assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, ai centri diurni integrati e alla rete di servizi socio-ricreativi ed aggregativi;
- attività culturali, sportive e di integrazione sociale della persona non autosufficiente volte a ridurre lo stress da assistenza familiare del caregiver e a favorire la partecipazione alla vita sociale della persona assistita (a titolo esemplificativo e non esaustivo: corsi di musica, manualità, teatro, informatica, espressività; abbonamento a teatro, cinema; attività sportive; uscite esterne e campi estivi);
- pagamento dei contributi previdenziali al caregiver per l'attività di cura prestata al familiare disabile.

2. I beneficiari del voucher dovranno fornire tutti i documenti necessari a dare prova della spesa ammissibile sostenuta, fino alla concorrenza dell'importo concesso:

- contratti di lavoro; incarichi professionali anche temporanei; voucher INPS per l'acquisto di servizi di cura; bolli; diritti versati; ricevute di pagamento; bonifici bancari; fatture e/o scontrini parlanti; bollettini con attestazioni di pagamento; fatture e ricevute equipollenti del professionista; altri atti equivalenti intestati ai beneficiari del voucher o alla persona non autosufficiente ed a cui si evinca chiaramente l'oggetto del pagamento effettuato.

Art. 8 CONTROLLI E VERIFICHE

1. L'Ambito Territoriale S04_1, tramite i Servizi/Unità Operative competenti in materia, provvede a verificare, in qualsiasi momento, il possesso dei requisiti sopra indicati e dichiarati e di effettuare, ai sensi dall'articolo 71 del DPR n. 445/2000 "*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*", controlli a campione sulla veridicità delle autocertificazioni prodotte nel rispetto della normativa in materia, anche acquisendo documentazione a supporto o con l'acquisizione d'ufficio, visite domiciliari e indagine sociale.

Lo stato di disoccupazione/inattività viene accertata mediante verifica sulla piattaforma SILF Campania.

2. La Regione Campania ha la facoltà di effettuare ogni controllo, anche a campione, utile e/o necessario in relazione alle misure di cui alla presente nota, verificando la correttezza della documentazione trasmessa dai soggetti beneficiari del voucher; inoltre, se necessario, può richiedere ulteriore documentazione integrativa.

3. Nel caso di dichiarazioni false o mendaci ai sensi dell'art. 74 del D.P.R. 445/2000, e di esito negativo delle verifiche effettuate, l'Ambito Territoriale provvede alla revoca del

beneficio riconosciuto e al recupero delle somme eventualmente già erogate. L'Ambito Territoriale S04_1 provvederà a darne comunicazione alla scrivente Direzione Generale, e alla restituzione delle somme corrispondenti ai voucher non corrisposti ovvero recuperati.

Art.9

DECADENZA, REVOCA, RINUNCIA O RIDUZIONE DEL FINANZIAMENTO

1. L'Amministrazione Regionale si riserva la facoltà di modificare o revocare il Decreto Dirigenziale di approvazione della presente scheda con atto motivato, qualora ne ravveda la necessità o l'opportunità, senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte di destinatari della misura, a titolo di risarcimento, indennizzo o a qualsivoglia altro titolo.
2. L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di procedere alla revoca del finanziamento e al recupero delle somme eventualmente erogate, in caso di mancato assolvimento, anche parziale degli obblighi previsti dalla presente nota.

ART. 10

INFORMAZIONI SUL PROCEDIMENTO

L'Ambito Territoriale S04_1 è titolare del procedimento relativo all'individuazione dei beneficiari e alla corresponsione del voucher 3.2.

Art. 11 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di Battipaglia Capofila dell' Ambito Territoriale S04_1 in qualità di titolare e responsabile.
2. I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di Battipaglia in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui alla presente nota ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati. L'interessato ha, inoltre, diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla armonizzazione e al blocco dei dati trattati.

Art. 12

DISPOSIZIONI FINALI

1. La Direzione Generale Politiche Sociale e Socio-Sanitarie della Regione Campania, anche in ragione dell'andamento della misura, si riserva di integrare la scheda 3.2 e di condividere con gli Ambiti, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità in capo alle diverse amministrazioni, eventuali criticità applicative emergenti di carattere generali.
2. Per quanto non disciplinato dal presente avviso si rinvia alla normativa vigente in materia.



IL COORDINATORE UDP AMBITO S04_1

dott. Qreste Pignatari



Giunta Regionale della Campania
50-05 Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



Comune capofila Battipaglia
UFFICIO DI PIANO

ALL'UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO S04_1

Domanda per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza, ai sensi della D.G.R. 124/2021. Richiesta di accesso al voucher.

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____ Stato _____
residente nel Comune di _____ in
Via/P.zza _____ n.° _____ CAP _____ tel./cell. _____
Codice Fiscale _____ email _____; stato occupazionale:
Occupato / Disoccupato / Inattivo

in qualità di caregiver familiare di:

Nome _____ Cognome _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
residente in _____ Comune afferente all'Ambito n. _____ Via / P.zza
_____ n.° _____ CAP _____
domiciliato presso _____ CAP _____ tel. _____
cell. _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA

Di essere:

- cittadino italiano;
- cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di titolo di regolare permesso di soggiorno n. _____
rilasciato da _____ con scadenza il _____ o, in caso di rinnovo, in
possesso di ricevuta di presentazione della relativa domanda rilasciata in data _____;
- che la persona di cui il caregiver familiare si prende cura è in Assistenza Domiciliare Integrata, con verbale UVI redatto in data _____;

- che in data _____ è stata presentata richiesta per l'Assistenza Domiciliare Integrata;
- che la persona assistita dal caregiver familiare (il suo amministratore di sostegno, tutore o curatore) esprime il proprio parere favorevole rispetto alle attività svolte dal proprio caregiver;

DICHIARA INOLTRE

- di essere caregiver di una persona con disabilità gravissima (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con disabilità grave (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- che la propria situazione reddituale, risultante da certificazione ISEE in corso di validità è di € _____;
- di essere coniuge/genitore/figlio-a/convivente di fatto/parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso/sorella-fratello/affine entro il II grado di parentela/affine entro il III grado di parentela della persona con disabilità;
- di avere la residenza in altro comune rispetto a quello nel quale risiede il proprio familiare;
- di non usufruire di nessuno dei seguenti programmi di assistenza:
 - Programma Home Care;
 - Programma per la Vita Indipendente;
 - Programma "Dopo di Noi";
 - Programma di assegno di cura;
- di non aver usufruito del bonus € 250,00 previsto dalla DGR 124/2021 - intervento 3.1, concesso ai caregiver familiari;
- di essere a conoscenza che, qualora la documentazione richiesta sia priva dei requisiti richiesti, l'Ambito Territoriale è titolato a dichiarare inammissibile la domanda.

N.B.: Il nucleo familiare è quello definito all'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013 n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE).

CHIEDE

- di essere ammesso a ricevere il contributo, previsto dalla DGR 124/2021 intervento 3.2 voucher € 750,00 concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione del comma 255 dell'art.1 della Legge n.205/2017);

- la corresponsione del voucher di € 750,00

sul seguente codice IBAN (se titolari di conto corrente) _____

sul conto corrente intestato a: Nome e Cognome _____ Codice

Fiscale _____ IBAN _____

SI IMPEGNA

- a rendicontare le spese sostenute fornendo la relativa idonea documentazione giustificativa, dalla quale si evince chiaramente chi ha effettuato il pagamento, la causale e il beneficiario.

INFINE DICHIARA

○ di essere consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

○ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito Territoriale di competenza in qualità di titolare e responsabile.

○ I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito territoriale di competenza in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al citato avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data _____

Firma _____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- copia del permesso di soggiorno e/o del cedolino di rinnovo;
- Attestazione ISEE in corso di validità

