



DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 48

AVVISO PUBBLICO

BONUS CAREGIVER - CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA DEI CAREGIVER FAMILIARI DI SOGGETTI AFFETTI DA DISABILITA' GRAVE E GRAVISSIMA (Fondo anni 2018- 2019-2020)

-Visto il Decreto Ministeriale del 27 ottobre 2020, con il quale il Ministro per le Pari Opportunità di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, ha stabilito i criteri e le modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del *caregiver* familiare, per gli anni 2018-2019-2020, con Delibera Regionale n. 360 del 25/07/2022;

-Vista la nota prot. n. 4429 del 20 giugno 2022, con la quale l'Assessore Regionale per la Famiglia, le Politiche Sociali e il Lavoro, ha trasmesso alla Giunta Regionale per l'apprezzamento, condividendone i contenuti, la programmazione concernente il "Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del *caregiver* familiare";

-Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 360 del 25 Luglio 2022 e la DRS n. 1528 del 06/09/2022-Servizio 7 "Fragilità e Povertà" del Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali con la quale è stata disposta l'erogazione del *Fondo per la disabilità e non autosufficienza* dedicato al sostegno del ruolo di assistenza e cura del *caregiver* familiare;

-Visto che con D.R.S n. 1528 del 6 Settembre 2022 il Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali ha disposto la liquidazione della somma di € 217.780,16 a favore del Distretto Socio-sanitario 48 vincolata al trasferimento monetario Bonus caregiver destinato al sostegno del ruolo di cura svolto dal familiare di persone affette da disabilità grave e gravissima.

-Considerato che, ai sensi dell'art. 1 comma 255 della Legge 205/2017, viene definito **caregiver familiare** "la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello

stesso sesso (legge n. 76/2016) o del convivente di fatto , un familiare o di un affine entro il secondo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche e 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 ai sensi dell'art.3 comma 3 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104 o sia titolare di indennità di accompagnamento” ai sensi della Legge 11 febbraio 1980 n. 18.

-Sono **disabili gravissimi** i soggetti riconosciuti ai sensi dell'art. 3 del DM del 26/09/2016, in possesso del Patto di Cura;

-Sono **disabili gravi** i soggetti con art.3, comma 3 della legge n. 104/92 o con invalidità al 100% con riconoscimento della indennità di accompagnamento, ai sensi della legge n. 18/80.

SI RENDE NOTO CHE

Possono presentare istanza di accesso al beneficio, i caregiver dei disabili gravi e gravissimi residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario 48, ovvero di Siracusa, Buccheri, Buscemi, Canicattini Bagni, Cassaro, Ferla, Floridia, Priolo Gargallo, Palazzolo Acreide, Solarino, Sortino.

L'istanza per l'accesso alla misura economica è scaricabile dal sito istituzionale di ogni singolo Comune del Distretto S.S. 48 e deve essere allegata la seguente documentazione:

Per quanto riguarda i CAREGIVER DISABILI GRAVI	1)Copia del Documento di Riconoscimento del Caregiver Familiare 2)Verbale della Commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92. 3)Verbale di invalidità civile con accompagnamento
---	--

Per quanto riguarda i CAREGIVER DISABILI GRAVISSIMI	1)Copia del Documento di Riconoscimento del Caregiver Familiare 2)Copia del Patto di Cura
--	--

La domanda e i suoi allegati possono essere presentati:

- O *brevi manu* presso il Comune di residenza del disabile-UFFICIO PROTOCOLLO – in busta chiusa e riportante all'esterno la dicitura **“Richiesta Bonus Caregiver Familiare – Disabile Gravissimo o Grave-Contiene dati sensibili”**;
- O tramite *l'indirizzo PEC* degli Uffici di Servizio Sociale o del Protocollo Generale dei Comuni di Residenza del disabile
- O tramite *Raccomandata A/R* al Comune di Residenza del Disabile.

Ciascun Comune del Distretto Socio-sanitario 48 provvederà all'istruttoria delle istanze e trasmetterà gli elenchi dei Caregiver ammessi al beneficio al Comune Capofila dell'Ambito che provvederà alla definizione dell'importo del contributo “una tantum.”

Il beneficio economico sarà erogato nei limiti della disponibilità del finanziamento.

L'ammontare complessivo delle risorse trasferite al Distretto Socio Sanitario 48 ripartite in 141.557,11 per i Caregiver dei disabili gravi ed Euro 76.223,06 per i Caregiver dei disabili gravissimi sarà commisurato al numero complessivo delle istanze ammesse e agli anni di cura e assistenza effettivamente prestati dal Caregiver nel periodo di riferimento (2018-2019-2020).

Ai fini dell'ammissibilità dell'istanza, per ciascun anno di riferimento, non sarà possibile ammettere le richieste di più Caregiver per lo stesso soggetto affetto da disabilità.

Data di scadenza del presente avviso è giorno 12 Dicembre 2022 alle ore 13.00

Recapiti del Comune di Buccheri:

Pec: protocollo@pec.comune.buccheri.sr.it

Peo: servizisociali@comune.buccheri.sr.it

Centralino : 0931880359

Gli uffici ricevono il : Lunedì, Mercoledì e Giovedì mattina dalle 09.30 alle 13.30 ed il Martedì pomeriggio dalle 15.30 alle 18.00.

La sede del Settore è in Piazza Toselli n. 1.

Buccheri lì 25 Novembre 2022

IL PRESIDENTE DEL COMITATO DEI SINDACI DEL
DISTRETTO SOCIO SANITARIO 48
Francesco Italia

**MODELLO ISTANZA PER LA RICHIESTA DEL
BONUS CAREGIVER FAMILIARE DISABILI GRAVISSIMI**

All'Ufficio di Servizio Sociale
del Comune di _____
Distretto Socio Sanitario n.8

SEDE

Il sottoscritto _____, nato a _____, il
_____ e residente a _____, in via _____ n.
_____, codice fiscale _____, cell.n. _____, e-
mail _____

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n° 445 sulla responsabilità penale
cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

DICHARA

1. di essere *Caregiver* familiare ai sensi dell'art. 1 c. 255 della Legge 205/2017, indicare il grado di parentela _____;
2. che il disabile gravissimo è stato valutato ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016 dal _____;
3. **che il codice IBAN per l'accreditamento** del contributo è il seguente _____

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio economico *una tantum* per il sostegno al ruolo di cura e assistenza Bonus *Caregiver* Familiare (fondo anni 2018 – 2019 – 2020), svolto in favore di _____, nato a _____, il _____, residente a _____, riconosciuto gravissimo ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, nei seguenti anni (barrare casella):

2018

2019

2020

Allega alla presente istanza:

- copia del documento di riconoscimento del *Caregiver* familiare;
- copia del Patto di Cura
- Autorizzazione al Trattamento Dati Personali.

Luogo e Data _____

Firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO, E RESA AI SENSI DEL REG. UE N° 679/2016 (GDPR)

Il **Comune di Siracusa Settore Politiche Sociali**, in qualità di titolare (con sede legale in Siracusa , Piazza Duomo , 4- Siracusa e-mail: servizisociali@comune.buccheri.sr.it PEC: protocollo@pec.comune.buccheri.sr.it Centralino: **0931/880359** **Settore Servizi Sociali Piazza Toselli n. 1** tratterà i dati personali da Lei conferiti con il presente modulo di istanza/comunicazione con modalità prevalentemente informatiche e telematiche (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici) nonché manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo), con logiche correlate alle finalità previste dalla base giuridica, seguente: **L. 328/2000, L.R. 22/1986, Legge n. 104/1992 ss.mm.ii., D.P.C.M. 14/02/2001, D.P.C.M. 12/01/2017, L.R. n.10/2003; L.C. n. 3/2001; D.Lgs. 147/2017; Legge n. 241/1990 s.m.i., L.R. n. 10/1991 s.m.i., D.Lgs. n. 33/2013 s.m.i., D.Lgs. n. 267/2000 s.m.i., DPR n. 445/2000 s.m.i., D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i., D.Lgs n. 101/2018, Reg. UE n 679/2016**, in relazione ai procedimenti amministrativi da istruire, sia ad istanza di parte sia ad iniziativa degli uffici.

In particolare, verranno trattati dal titolare per l'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o, comunque, connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il mancato conferimento non consente al titolare di svolgere l'attività/servizio da Lei richiesto. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento- processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare. Potranno essere comunicati ad altri soggetti a cui i dati devono essere obbligatoriamente trasmessi per dare adempimento ad obblighi di legge o regolamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea. Il **Responsabile della Protezione Dati per il Comune di Buccheri è il Rag. Pantorno Alessandro** In qualità di interessato, Lei ha il diritto di chiedere al titolare l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento medesimo (artt. 15 e seguenti del RGPD e, infine, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante) secondo le procedure previste. Lei ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona, salvi i casi previsti dal RGPD.

Con la firma della presente istanza/dichiarazione e previa lettura di quanto in essa contenuto, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità descritte.

h

FIRMA

**MODELLO ISTANZA PER LA RICHIESTA DEL
BONUS CAREGIVER FAMILIARE DISABILI GRAVI**

All'Ufficio di Servizio Sociale
del Comune di _____
Distretto Socio Sanitario n.48

Il sottoscritto _____, nato a _____, il
_____ e residente a _____, in via _____ n.
_____, codice fiscale _____, cell.n. _____, e-
mail _____

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n° 445 sulla responsabilità penale
cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

1. di essere *Caregiver* familiare ai sensi dell'art. 1 c. 255 della Legge 205/2017, indicare il grado di parentela _____;
2. che il disabile possiede la certificazione di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992, o in possesso della certificazione di invalidità al 100% con il riconoscimento dell'impossibilità di svolgere gli atti quotidiani senza l'aiuto permanente di un accompagnatore dal _____.
3. **che il codice IBAN per l'accreditamento del contributo è il seguente:**

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio economico *una tantum* per il sostegno al ruolo di cura e assistenza – bonus *Caregiver* familiare (fondo anni 2018 – 2019 – 2020), svolto in favore di _____, nato a _____, il _____, residente a _____, riconosciuto disabile grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992 o in possesso della certificazione di invalidità al 100% con il riconoscimento dell'impossibilità di svolgere gli atti quotidiani senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, nei seguenti anni (barrare casella):

- 2018
- 2019
- 2020

Allega alla presente istanza:

- copia del documento di riconoscimento del Caregiver familiare;
- verbale della Commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992,
- o verbale di invalidità con accompagnamento.
- Autorizzazione al trattamento Dati Personali

Luogo e Data _____

Firma

