

**L. 328/00– DISTRETTO SOCIO – SANITARIO N. 42
(CAPOFILA COMUNE DI PALERMO)**

**Piano di Zona (riequilibrio al 31/12/2009)
Azione 4 “Struttura Aperta (residenziale e diurna)”**

AVVISO PUBBLICO

Il Distretto Socio Sanitario 42 intende attivare, nell’ambito del territorio distrettuale, un Centro denominato: “ Struttura Aperta (residenziale e diurna)”, che ospiterà n° otto disabili gravi in accoglienza residenziale e nove disabili gravi in accoglienza diurna, la cui durata sarà di dodici mesi.

Le attività della Struttura prevedono il raggiungimento dei seguenti obiettivi: stimolazione e sostegno dei processi di apprendimento, promozione e sostegno dell’integrazione sociale, fruizione e/o mantenimento di servizi riabilitativi integrati personalizzati, riacquisizione delle autonomie sostenibili, potenziamento delle capacità residue e/o ipoesprese, miglioramento dei livelli di comunicabilità, orientamento e inserimento lavorativo;

Possono presentare istanza disabili adulti riconosciuti ai sensi della Legge 104/92 ex art. 3 comma 3 ed invalidi al 100%, ad eccezione dei soggetti le cui patologie ricadono prevalentemente nell’area della salute mentale, residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario 42.

Le istanze, redatte su apposito modulo fornito dall’Amministrazione Comunale, devono essere presentate esclusivamente entro e non oltre il trentesimo giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso all’Albo Pretorio, presso l’U.O. Interventi per Disabili del Comune di Palermo sito in Via F. Taormina n°1 ovvero presso gli Uffici di Servizio Sociale degli altri Comuni del Distretto SS 42, in base alla residenza anagrafica del richiedente.

Le suddette istanze saranno esaminate dalla U.V.D. composta come previsto dall’azione 4, che provvederà a redigere la graduatoria di ammissione ed i relativi piani individuali personalizzati.

Ai fini della predisposizione della graduatoria, saranno presi in considerazione i seguenti criteri:

Struttura residenziale

- Livello di assistenza
- Disponibilità abitativa
- Situazione reddituale del disabile

Struttura diurna

- Livello di assistenza
- Situazione reddituale del disabile

Avranno la precedenza a parità di punteggio coloro che in atto non usufruiscono di altro tipo di assistenza

Le istanze dovranno essere corredate dalla sotto elencata documentazione:

- 1) copia del certificato attestante l’invalidità civile ;
- 2) copia del verbale di visita collegiale ai sensi Legge n°104/92;
- 3) certificazione comprovante la situazione reddituale del disabile.

Informativa art.13 D.Lgs n°196/03: i dati personali vengono raccolti per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Amministrazione Comunale, i dati vengono trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati. Devono essere esatti, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per i quali sono raccolti e trattati.

Al trattamento dei dati possono attendere anche soggetti esterni pubblici o privati con i quali il Comune ha un rapporto di concessione, convenzione e/o contratto finalizzato all'espletamento della procedura di parte di essa. La comunicazione e/o diffusione della procedura è regolata dall'art.19, il responsabile è il Dirigente Coordinatore del Settore.

L'interessato può far valere nei confronti dell'Amministrazione Comunale i diritti di cui all'art.7 esercitato ai sensi degli artt. 8, 9e 10 del D.Lgs 196/03

Il presente avviso non impegna il Distretto Socio Sanitario n° 42.

Il Responsabile del procedimento: Dott.ssa Anna Salone, Responsabile dell'U.O. Interventi per Disabili del Comune di Palermo.

F.to IL Dirigente Coordinatore
Dott.ssa Daniela Rimedio

.....

DOMANDA PER L'ACCESSO ALLA STRUTTURA APERTA (residenziale e diurna)

Il/La _____ sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ residente
in _____ prov. _____ Via _____
_____ n° _____ tel. _____ C.F. _____

(DA COMPILARE SOLO IN CASO DI TUTELA LEGALE – CURATELA – AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO)

- tutore
- curatore
- amministratore di sostegno

del/della Sig./ra _____ nato/a _____
il _____ residente in _____ prov. _____
Via _____ n _____ Tel _____
C.F. _____

CHIEDE

L'accesso alla Struttura Aperta per la durata di 12 mesi:

- accoglienza residenziale;
- accoglienza diurna

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n°445,

-che il proprio nucleo familiare, così come di seguito dettagliato, è composto da
n _____ di cui n _____ minori e di cui n. _____ portatori di handicap:

Grado parentale	Cognome e Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Professione

--	--	--	--	--

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico per l'accesso alla Struttura Aperta;
- di essere stato riconosciuto soggetto portatore di handicap grave ai sensi della legge 104/92 ex art. 3 comma 3° e ss. mm;
- di essere invalido al 100% con accompagnamento: **SI** **NO**
- che il reddito personale è di €_____:

 - reddito proveniente da pensione, 730 ecc. €_____
 - indennità di accompagnamento €_____
 - pensione di invalidità €_____
 - altri benefici (specificare quali ed inserire il relativo importo percepito)

- di possedere la sola unità immobiliare adibita ad abitazione principale;
- di abitare in casa in affitto;
- di essere inserito in strutture semiresidenziali ;
- di fruire di servizi di assistenza da parte di Enti Pubblici:

-di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione riguardante le suddette dichiarazioni.

Allega alla presente:

- 1) fotocopia del verbale Legge 104/92 ex art. 3 comma 3;
- 2) fotocopia del verbale di invalidità civile;
- 3) documentazione attestante il reddito percepito (mod. unico, dichiarazione dei redditi).

La Sig.ra/il Sig. _____ autorizza al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi del D.Lgs n°196/2003 " codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modificazioni ed integrazioni.

Luogo e data _____

IL RICHIEDENTE
