**AVVISO PUBBLICO**

**PROGETTI VITA INDIPENDENTE 2021**

 **per le PERSONE CON DISABILITA'**

**Viste**

**- la Convenzione delle Nazioni Unite** sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, stipulata a New York il 13 dicembre 2006 e, in particolare, l’articolo 19 “Vita Indipendente ed inclusione nella società”;

**-la Legge 5 febbraio 1992, n. 104**, “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i

diritti delle persone con handicap” cosi come modificata dalla legge 21 maggio 1998 n. 162 recante “Modifiche alla legge 5 febbraio 1992 n.104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave”;

**- la Legge 328/2000** “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi Sociali”;

**-** la legge regionale n. 11/2007

**Considerato che**

* **C**on nota protocollo n. 128747 del 09/03/2023 avente ad oggetto “Richiesta candidature per l’adesione alle Linee Guida per la presentazione di progetti sperimentali di VITA INDIPENDENTE ed inclusione delle persone con disabilità -annualità 2021 la Regione Campania ha dato la possibilità agli ambiti di candidarsi in coerenza con quanto stabilito con la DGR 456/ 2021.
* l’Ambito N27 ha riscontrato la nota regionale summenzionata inoltrando il formulario compilato e sottoscritto con nota prot. di uscita n. 18185 del 16/03/2023;
* Con nota regione Campania n. 242882 del 10/05/2023 avente ad oggetto “Progetti ministeriali vita indipendente- anno 2021 –DGR n456 del 19/10/2021”. Comunicazione ambiti selezionati per l’attuazione” l’ambito è stato individuato destinatario delle risorse 2021 per l’implementazione di ulteriori progetti di Vita Indipendente 2021;
* la Regione Campania con la medesima nota n. 128747 del 09/03/2023 ha richiesto agli ambiti l’attestazione finanziaria del co-finanziamento pari ad euro 20.000,00 ed obbligatorio per il programma di vita indipendente e il presupposto per il trasferimento delle risorse in acconto;
* con nota prot. dell’ente 72136 del 26/1/2024 il Rup e il Dirigente hanno inoltrato, con nota congiunta, l’attestazione di copertura finanziaria pervenuta dal dirigente del settore finanziario a mezzo email, garantendo così la quota parte obbligatoria di co-finanziamento pari ad euro 20.000,00 impegnata sul capitolo 1455/23 impegno 2021/2042 avente ad oggetto VITA INDIPENDENTE 2021 Compartecipazione ambito 27;
* successivamente l’ente regionale con decreto n. 240 del 12/02/2025 avente ad oggetto: Liquidazione a favore degli Ambiti N27, N28, N29 - Programma Vita Indipendente 2021 - ha disposto la liquidazione a favore degli ambiti del 75% di 80.000,00 ovvero € 60.000,00;
* con Provvisorio n. 1837 Conto: 100 ORDINARIO del 6 marzo 2025 avente la seguente causale ACCONTO FINANZIAMENTO PROGETTOVITA INDIPENDENTE 2021 le risorse pari ad euro 60.000,00 sono state trasferite alle casse comunali con accertamento n. 756/2025 sul cap entrata 244 e incassate con ord. N. 876/2025 ;

**Per tutto quanto innanzi espresso si invitano i cittadini ad inoltrare istanza per la partecipazione alla selezione dei progetti VITA INDIPENDENTE anno 2021.**

1. **Finalità dell’intervento**

 La seguente misura è finalizzata a sostenere i progetti di Vita Indipendente per persone adulte con disabilità. Per Vita Indipendente si intende un modello di intervento volto a favorire l’autodeterminazione, l’inclusione e la piena partecipazione delle persone con disabilità, attraverso la redazione diretta del proprio progetto di vita. Si intende, inoltre, la possibilità per una persona adulta con disabilità complessa di vivere in autonomia e realizzare il proprio Progetto di Vita senza il supporto del caregiver familiare, ma con l’ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e assunto con regolare contratto. Gli interventi di aiuto sono finalizzati alla cura della persona, all’aiuto domestico, alla mobilità, al tempo libero e a tutte quelle azioni che la persona con disabilità non può fare da sola o a costo di una notevole fatica: quelle azioni e quegli interventi che sceglie perché ritiene importanti per il proprio progetto di Vita Indipendente cioè per facilitare e permettere la propria indipendenza, l’autodeterminazione e possibilità di integrazione nel contesto sociale.

1. **Beneficiari e requisiti**

I beneficiari della misura a sostegno della Vita Indipendente 2021 sono le persone adulte con disabilità a cui si riconosce la capacità di autodeterminazione in possesso di:

* cittadinanza italiana, oppure cittadinanza di uno Stato appartenente all’Unione Europea, oppure cittadinanza di uno Stato non appartenente all’Unione Europea per i cittadini stranieri muniti di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi del D.Lgs. 286/1998 e successive modifiche (altri titoli di soggiorno oppure la relativa istanza di rilascio non sono ritenuti validi per la partecipazione al bando);
* residenza anagrafica nel comune di Castellammare di Stabia;
* riconoscimento di invalidità civile e/o eventuale riconoscimento di condizione di cui alla Legge n.104/92);
* età compresa tra i 18 e i 64 anni (art. 23 Linee guida ministeriali “Gli interventi devono essere dedicati, di norma, a persone con disabilità maggiorenni, la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità”). In particolari situazioni si potrà derogare al limite massimo dell’età come recitano le linee guida ministeriali allorquando si dovrà dare continuità ad un progetto di vita indipendente già avviato.
* Il beneficiario non potrà contemporaneamente fruire anche della misura “Dopo di Noi”. Dovrà optare per una delle due misure in caso di contemporanea assegnazione del beneficio. Sarà cura del Servizio Sociale verificare inoltre l’incompatibilità con ogni altra forma di beneficio economico percepito dal beneficiario (es. Assegno di cura ect.)

I requisiti soggettivi devono permanere per tutto il periodo dell'assegnazione del contributo. La perdita dei requisiti comporta l'esclusione o la decadenza dal beneficio.

1. **Tipologia di intervento**

I progetti riguarderanno la definizione di percorsi differenziati e individualizzati per persone adulte con disabilità secondo quanto stabilito nei documenti progettuali inviati in regione. Si tratta di progetti nei quali la persona con disabilità propone e gestisce il proprio Progetto Personalizzato di assistenza e attività sportive, in base alle sue specifiche esigenze, al fine di conseguire obiettivi di vita indipendente.

Gli interventi riguarderanno in linea di massima le seguenti aree di intervento:

* **Assistente Personale 70%** ai fini del miglior soddisfacimento delle esigenze della persona con disabilità, liberamente scelto/a dal Beneficiario e formato/a all’interno delle azioni di sistema previste nel Progetto; i compiti dell’assistente personale vanno dalla cura e igiene personale e domestica, alla facilitazione negli spostamenti, nella agevolazione della gestione della casa, fino al supporto personale ovunque sia richiesto. Le aree di intervento dell’assistente personale sono: presso il domicilio familiare, a supporto dell’esperienza di co-housing, per il trasporto sociale e in tutti i casi in cui la figura dell’assistente sia una risorsa fondamentale per la piena realizzazione del progetto di vita della persona con disabilità.
* **Inclusione sociale e relazionale 30%**: in linea orientativa saranno previste attività di tempo libero e di integrazione sociale (turismo sociale, utilizzo di strutture sportive, ricreative e culturali); attività di orientamento alla scelta al fine di costruire un progetto individualizzato sulla base delle scelte, potenzialità, dei bisogni e dei desideri emersi dalla persona, rafforzando la dimensione della partecipazione, della comunicazione e del benessere sia personale che sociale. Sarà proposto un percorso individualizzato rispetto a: identità, autostima, autoefficacia, attribuzione causale, valori, interessi, abilità e competenze sociali, autonomia, problem solving, saper scegliere, creatività, coping e qualità della vita, il tutto attraverso attività di orientamento individuale e di gruppo. Per questa area di intervento, il beneficiario potrà scegliere se avvalersi di un assistente personale o di un educatore professionale.

Il dettaglio delle proposte progettuali sarà definito e specificato dall’equipe Multidisciplinare in forza presso i servizi sociali, in collaborazione con la famiglia e la persona con disabilità beneficiaria capace di autodeterminarsi.

**n.b. Ogni singolo progetto dovrà, fatte salve alcune specifiche situazioni, possibilmente contemplare entrambi gli interventi e prevedere quindi tanto la contrattualizzazione di un assistente personale quanto attività di inclusione sociale e relazionale (es. attività sportive presso una palestra, musica, teatro ect)**.

1. **Figure professionali - durata e budget di progetto**
	1. **Assistente Personale**

Le persone in condizioni di disabilità beneficiarie della misura (o chi le rappresenta ai sensi di legge) scelgono autonomamente il proprio Assistente Personale e sono tenuti a regolarizzare il rapporto con un contratto di lavoro, nel rispetto della normativa vigente e degli inquadramenti contrattuali previsti. La responsabilità della scelta dell’assistente alla persona, degli obblighi e degli adempimenti derivanti dalla gestione del rapporto è esclusivamente della persona beneficiaria o di chi firma il contratto. **Il beneficiario potrà scegliere di rivolgersi ad una cooperativa sociale di fiducia per essere coadiuvato nelle diverse fasi di svolgimento delle attività.**

Gli operatori che forniscono assistenza alle persone con disabilità, come stabilito dalle vigenti norme della Regione Campania, devono essere in possesso di uno dei seguenti titoli professionali:

* **operatore sociosanitario** (OSS);
* **assistente domiciliare e dei servizi tutelari** (ADEST);
* **operatore socio-assistenziale** (OSA);
* **assistente familiare** ;
* **diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi socio-sanitari**.

La figura dell’assistente personale può essere assunta anche da personale con qualifica di psicologo ed educatore in possesso del titolo universitario secondo la normativa vigente e iscritti agli albi di riferimento.

 E’ facoltà del beneficiario, tuttavia, scegliere l’ASSISTENTE PERSONALE tra le persone di fiducia anche in deroga al titolo di studio.

Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati con i familiari ed affini, come individuati all’art.433 del Codice civile.

**Il progetto avrà una durata di massima 12 mesi** a decorrere dalla data di inizio delle attività e per ogni progetto, che sarà definito in relazione al Progetto Individualizzato definito **dal Case Manager servizio sociale**, non potrà superare un budget massimo di **€ 7.800 annue** e fino a concorrenza delle risorse.

1. **Suddivisione del finanziamento**

Il finanziamento (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Regione Campania) assegnato all’ Ambito N27 ammonta in totale ad € 80.000,00 a cui si sommano € 20.000,00 di co-finanziamento comunale e prevede le seguenti voci di spesa come da formulario progettuale approvato dalla Regione Campania:

* + - **Assistente Personale 70%**
		- **Inclusione sociale e relazionale 30%**:

**A titolo esemplificativo: nella formulazione del progetto individualizzato a cura del case manager, il budget massimo di 7.800,00 € dovrà essere destinato in quota parte del 70% alla contrattualizzazione di un assistente personale ( € 5.4600,00) e la restante quota ad attività di inclusione sociali e relazionali ammissibili dal seguente avviso (€ 2.340,00).**

1. **Criteri di selezione dei Beneficiari**

Nella selezione dei beneficiari deve essere accordata preferenza alle persone con disabilità in condizione di maggiore bisogno in esito ad una valutazione multidimensionale da parte del servizio sociale, che tenga conto almeno delle limitazioni dell’autonomia, della condizione familiare, abitativa ed ambientale, nonché delle condizioni economiche della persona con disabilità

 Allo scadere del termine per la presentazione delle istanze, il Dirigente del Settore Socio-Assistenziale, nominerà una Commissione di valutazione che avrà la funzione di provvedere **all’ammissione delle istanze** e **successivamente all’attribuzione** di un punteggio **variabile da 0 a 100 onde pervenire alla graduatoria di merito** in applicazione dei seguenti criteri di valutazione:

1. **Limitazione dell’autonomia: max 25 punti**: si determina la necessità assistenziale della persona con disabilità che potrà essere:
	* Bassa: riconoscimento di un’invalidità civile dal 46% **(punti 10)**
	* Media: riconoscimento dell’invalidità civile dal 75% al 100% **(punti 20)**
	* Alta: riconoscimento dell’invalidità civile al 100%, riconoscimento dell’indennità di accompagnamento e/o eventuale certificazione dell’ art. 3 comma 3 della legge 104/92 **(punti 25)**
2. **Condizione familiare: max 20 punti**: si determina la condizione familiare della persona con disabilità che potrà essere:
	* Buona: presenza attiva di rete familiare di primo grado competente ed adeguata **(punti 0-8)**
	* Discreta: presenza di rete familiare di obbligati parzialmente adeguata per motivi di lontananza, malattia, problematiche di rilievo e tali da avere ricadute significative rispetto ai bisogni della persona disabile **(punti 9-15)**
	* Assente: mancanza di rete familiare o presenza di rete familiare del tutto inadeguata per motivi di significativa lontananza, malattia importante o disabilità; relazioni caratterizzate da gravi conflitti non di carattere occasionale **(punti 20)**
3. **Condizione abitativa e ambientale: max punti 25:** si determina in considerazione della collocazione abitativa, della possibilità di usufruire agevolmente di mezzi di trasporto oltre alla disponibilità del caregiver ad accompagnarlo:
* presenza nel nucleo familiare di giovani adulti con disabilità con buon grado di autonomia ma impossibilitati ad avviare un autonomo progetto di vita SI □ **(punti 10)** □NO **(zero punti)**
* dislocazione: abitazione servita **(punti 1)**, poco servita **(punti 3)**, isolata **(punti 5)**
	+ barriere fisiche e/o sensoriali: abitazione con barriere fisiche assenti □ **(punti 0)**, esterne □ **(punti 3 punti),** interne □ **(punti 5)**
	+ aver ricevuto nell’anno in corso e/o in quello precedente contributi economici, per qualunque finalità, provenienti da fondi Comunali: no □ **(punti 5) si** □ **(punti zero)**
1. **Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia: max punti 30: s**i determina in considerazione dell’indicatore ISEE sociosanitario per prestazioni non residenziali oppure ISEE del nucleo ristretto in corso d’invalidità, presentato dell’interessato:
	* da € 0 a € 6.500,00 **(punti 30)**
	* da € 6.500,01 a € 15.000,00 **(punti 20)**
	* da € 15.000,01 a € 20.000,00 **(punti 10)**
	* da € 20.000,01 ed oltre **(punti 0)**
2. **Progetto personalizzato di assistenza e patto di Responsabilita’**

A seguito della pubblicazione della graduatoria, il Beneficiario o chi lo rappresenta ai sensi di legge sottoscriverà **il progetto personalizzato definitivo del beneficiario che dovrà essere elaborato dall’Equipe multidimensionale** nominata dal Dirigente del Settore Socio Assistenziale e dal CASE MANAGER la quale terrà conto delle condizioni e delle necessità della persona considerata globalmente nel proprio contesto di vita e contenente gli obiettivi da perseguire con l’intervento.

La persona destinataria dell’intervento o chi la rappresenta ai sensi di legge, sottoscrive unitamente al case manager il **Progetto Personalizzato** e il **Patto di responsabilità predisposti** nel quale:

* + si impegna a regolarizzare il rapporto di lavoro con l’assistente alla persona scelto, nel rispetto della normativa vigente;
	+ si impegna ad utilizzare il sostegno economico concessogli quale aiuto economico a esclusivo titolo di rimborso spese totale o parziale, comprensivo degli oneri diretti e indiretti derivanti dal contratto stipulato con l’assistente alla persona;
	+ si fa carico di ogni onere assicurativo, previdenziale e assistenziale scaturente dal suddetto contratto;
	+ si impegna a stipulare idonea polizza assicurativa RCT a favore dell’assistente personale per eventuali danni provocati a terzi;
	+ si impegna a concordare con il Servizio Sociale eventuali variazioni del Progetto Personalizzato di assistenza;
	+ si impegna a presentare, con periodicità e secondo le modalità stabilite dal soggetto pubblico territorialmente competente, la rendicontazione delle spese sostenute per l’acquisizione dell’intervento:
	+ si impegna al pagamento delle spese esclusivamente con mezzi tracciabili (assegni, bonifici, ecc.) su cui sarà apposta sempre la dicitura “VITA INDIPENDENTE 2021”e producendo a richiesta del soggetto pubblico competente idonea documentazione;
	+ si impegna a riconoscere al soggetto pubblico competente il pieno esercizio della vigilanza e del controllo sull’attuazione del Progetto Personalizzato e sull’osservanza dell’atto di impegno;
	+ accetta che al verificarsi di eventuali proprie inadempienze di cui ai punti sopra elencati, il soggetto pubblico titolare del servizio gli contesti per iscritto tali inadempienze, assegnando un termine per la loro regolarizzazione. Trascorso inutilmente tale termine si potrà procedere alla revoca del sostegno economico ed al recupero delle somme eventualmente erogate e non giustificate con adeguata documentazione.
1. **Rendicontazione del progetto**

Sono riconosciute come rimborsabili esclusivamente le spese rientranti nella tipologia sopra indicate per la macroarea **Assistente Personale e Inclusione sociale e relazionale** finalizzate all’espletamento del Progetto Personalizzato finalizzato all’autonomia della persona. Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati con i familiari ed affini, come individuati all’articolo 433 del Codice Civile. La rendicontazione deve essere di norma presentata tramite apposita istanza, corredata da prospetto contabile, al Comune di residenza. Il destinatario si impegna al pagamento delle spese esclusivamente con mezzi finanziari tracciabili (assegni, bonifici, etc.), allegando al modulo di rendicontazione la documentazione a supporto. La documentazione relativa alla rendicontazione contabile deve essere inoltrata all’ente comunale all’indirizzo PEC protocollo.stabia@asmepec.it e i documenti originali devono essere conservati dal beneficiario in copia a disposizione per eventuali verifiche.

La documentazione e i giustificativi di spesa (es. busta paga, contratto assistente, bonifico ect) devono recare la dicitura VITA INDIPENDENTE 2021.

Ogni spesa difforme da quelle previste dall’avviso pubblico saranno a totale carico del beneficiario che sarà obbligato alla restituzione delle somme percepite e non correttamente spese.

1. **Presentazione delle domande**

La domanda, compilata secondo il modulo allegato 1, dovrà pervenire al Comune di CASTELLAMMARE DI STABIA, Piazza GIOVANNI XXIII:

* **tramite PEC** all’indirizzo: protocollo.stabia@asmepec.it "solo da altra casella PEC non da mail non certificata” riportando nell’oggetto la seguente dicitura “avviso pubblico per l’attivazione di progetti personalizzati “VITA INDIPENDENTE 2021” per persone con disabilita’ senza il necessario supporto familiare”.

L’istanza dovrà essere inoltrata con le modalità descritte, a **pena d’esclusione**, e pervenire entro il VENTESIMO **giorno a decorrere** dalla data di pubblicazione nella **SEZIONE AVVISI** del sito istituzionale del Comune.

**Documenti da allegare alla domanda:**

* 1. verbale di riconoscimento dell’invalidità civile e attestazione della condizione di handicap ai sensi dell’art.3, comma 3 oppure art. 3 comma 1 della legge n. 104/1992;
	2. attestazione ISEE sociosanitario per prestazioni non residenziali oppure ISEE del nucleo ristretto in corso d’invalidità;
	3. copia Documento di identità del richiedente (se diverso dal beneficiario del contributo);
	4. copia Documento di identità del beneficiario del contributo.
	5. All. 2 Autocertificazione Stato di famiglia.
1. **Motivi di esclusione e Nomina commissione**

Saranno escluse le domande:

* presentate oltre i termini previsti dal presente avviso;
* non sottoscritte dal richiedente o da chi lo rappresenta (tutore, amministratore, ect);
* sprovviste della copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente e/o di un suo delegato (se la domanda viene sottoscritta da un’altra persona delegata).

**La commissione nominata con apposita determina potrà, inoltre, a suo insindacabile giudizio richiedere ogni ulteriore documentazione, nell’ambito della procedura, finalizzata a sanare eventuali anomalie e/o a richiedere l’integrazione documentale nell’esercizio delle sue funzioni di valutazione delle istanze sia nella fase di ammissione che nella fase di attribuzione dei punteggi per la stesura della graduatoria di merito.**

**L’ente comunale si riserva, inoltre, di effettuare i controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate e qualora si riscontrassero falsità e/o dichiarazioni mendaci si decadrà dal beneficio con riserva di ogni ulteriore azione risarcitoria prevista dalle norme vigenti. La commissione di valutazione sarà nominata allo scadere dei termini e avrà a disposizione 100 punti da attribuire agli aspiranti beneficiari sulla scorta delle dichiarazioni rese per la stesura della graduatoria definitiva degli aventi diritto.**

1. **Revoca del finanziamento**

Il mancato rispetto delle disposizioni definite nel presente bando, determinerà la sospensione del finanziamento e, nel caso di mancate giustificazioni delle contestazioni segnalate per iscritto nei tempi previsti, la revoca dello stesso con riserva di recuperare le risorse economiche indebitamente percepite

In particolare, possono determinare la revoca del finanziamento:

* l’utilizzo delle risorse economiche per scopi diversi da quelli definiti nel presente documento e previsti nel progetto individualizzato;
* documentazione di spesa non pertinente;
* mancato rispetto della normativa riguardante il contratto di lavoro degli assistenti personali.

Responsabile del Trattamento dei Dati Personali ex Regolamento UE n.679/2016 e D.Lgs.n.196/2003 come aggiornato dal D.Lgs.n.101/2018 è il Responsabile del Settore Socio assistenziale del Comune di Castellammare di Stabia.

**IL DIRIGENTE**

**Dott. GENNARO IZZO**

ALLEGATO 1

Al Comune di CASTELLAMMARE DI STABIA (NA)

P.zza Giovanni XXIII

Pec protocollo.stabia@asmepec.it

**Settore Socio Assistenziale**

**MODULO DI DOMANDA**

**PROGETTI " VITA INDIPENDENTE PERSONE CON DISABILITA’ 2021”**

Da compilare se la domanda è presentata dal Beneficiario:

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a prov. il Codice fiscale residente nel Comune di

 prov. Via/Piazza

 n. CAP tel.

e-mail

***Da compilare se la domanda NON è presentata dal Beneficiario:***

Il/La sottoscritto /a (cognome) (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a prov. il Codice fiscale residente nel Comune di

 prov. Via/Piazza

 n. CAP tel. e-mail in qualità di:

* familiare
* tutore (Decreto Tribunale di n. )
* amministratore di sostegno (Decreto Tribunale di n. )
* altro(specificare): ; convivente □ si / □no

tel. e-mail

in favore di(cognome)\_ (nome) nato/a a prov. il Codice fiscale residente nel Comune di

 prov.Via/Piazza

 n. CAP

consapevole delle responsabilità penali ai sensi dell’art.76 del D.P.R.n.445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione, ai sensi degli articoli 47 e 75 del citato D.P.R.,

**CHIEDE** l'ammissione al Bando "Progetti Vita Indipendente 2021 Persone con Disabilità",

**DICHIARA**

* di aver preso visione dell’Avviso pubblico relativo alla presente istanza, di accettare tutte le condizioni in esso previste e di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissibilità richiesti:
* che l’interessato ha il riconoscimento di invalidità civile;
* che l’interessato non è attualmente ricoverato a tempo indeterminato presso alcuna struttura sociosanitaria o sanitaria di tipo residenziale;
* di impegnarsi, nel caso di ammissione al beneficio, a regolarizzare il rapporto con il proprio assistente personale mediante regolare contratto di lavoro e oneri annessi, nel rispetto della normativa vigente, sollevando il Comune da ogni onere e responsabilità relativamente all’osservanza di disposizioni di legge e regolamenti e per qualsiasi azione ed omissione;
* di rendersi disponibile a fornire ogni ulteriore informazione all’Equipe multidisciplinare e/o al CASE MANAGER del servizio sociale al fine della definizione di un progetto di intervento personalizzato;
* che per eventuali comunicazioni di avere il seguente recapito: Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP tel.

 e-mail

In considerazione della richiesta di **Vita Indipendente 2021** il beneficiario può indicare il percorso auspicato sulla base di quanto specificato all’ **art. 3 dell’avviso**, per essere poi valutato in accordo con il case manager.

 **Descrivere brevemente in cosa consiste il progetto:**

DICHIARA ALTRESI’

AI FINI DELL’ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO BARRANDO LA CASELLA CHE INDICA LA CONDIZIONE DELLA PERSONA

1. **Limitazione dell’autonomia: max 25 punti**. Si determina la necessità assistenziale della persona con disabilità che potrà essere:
* Bassa: riconoscimento di un’invalidità civile dal 46% al 74% **(punti10)**
* Media: riconoscimento dell’invalidità civile dal 75% al 100% **(punti20)**
* Alta: riconoscimento dell’invalidità civile al 100%, riconoscimento dell’indennità di accompagnamento e/o eventuale certificazione dell’ art. 3 comma 3 della legge 104/92 **(punti25)**
1. **Condizione familiare: max 20 punti**: si determina la condizione familiare della persona con disabilità che potrà essere:
	* Buona: presenza attiva di rete familiare di primo grado competente ed adeguata **(punti 0-8)**
	* Discreta: presenza di rete familiare di obbligati parzialmente adeguata: per motivi di lontananza, malattia, problematiche di rilievo e tali da avere ricadute significative rispetto ai bisogni della persona disabile **(punti 9-15)**
	* Assente: mancanza di rete familiare o presenza di rete familiare del tutto inadeguata per motivi di significativa lontananza, malattia importante o disabilità; relazioni caratterizzate da gravi conflitti non di carattere occasionale **(punti 20)**
2. **Condizione abitativa e ambientale: max punti 25:** si determina in considerazione della collocazione abitativa, della possibilità di usufruire agevolmente di mezzi di trasporto oltre alla disponibilità del caregiver ad accompagnarlo:
* presenza nel nucleo familiare di giovani adulti con disabilità con buon grado di autonomia ma impossibilitati ad avviare un autonomo progetto di vita (**10 PUNTI)**

**SI** □ **(punti10) NO** □ **(punti zero)**

 -dislocazione territoriale abitazione **max 5 punti**:

* + -servita **(punti 1)**,
	+ -poco servita **(punti 3)**,
	+ -isolata **(punti 5)**
* barriere fisiche e/o sensoriali **max 5 punti**:
* abitazione con barriere fisiche assenti **(punti 0)**,
* esterne **(punti 3),**
* interne **(punti 5);**
* fruizione nell’anno in corso o in quello precedente di contributi economici, per qualunque finalità, provenienti da fondi Comunali:

 □NO **(punti 5)** □ SI **(punti 0)**

1. **Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia: max punti 30: s**i determina in considerazione dell’indicatore ISEE sociosanitario per prestazioni non residenziali oppure ISEE del nucleo ristretto in corso d’invalidità, presentato dell’interessato:
	* da € 0 a € 6.500,00 **(punti 30),**
	* da € 6.500,01 a € 15.000,00 **(punti 20)**
	* da € 15.000,01 a € 20.000,00 **(punti 10)**
	* da € 20.000,01 ed oltre **(punti 0)**

ALLEGA

* 1. verbale di riconoscimento dell’invalidità civile e attestazione della condizione di handicap grave ai sensi dell’art.3, comma 3 della legge n.104/1992;
	2. attestazione ISEE sociosanitario per prestazioni non residenziali oppure ISEE del nucleo ristretto in corso d’invalidità;
	3. copia Documento di identità del richiedente (se diverso dal beneficiario del contributo);
	4. copia Documento di identità del beneficiario del contributo.
	5. Allegato 2 Modello Autocertificazione stato di famiglia per richiesta partecipazione progetto “Vita indipendente 2021” rivolto a Persone con disabilità”;
	6. Ogni altra documentazione utile ai fini della valutazione da parte della commissione.

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY**

Informato, ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 e del vigente Regolamento UE n.679/2016 ss.mm.ii., che i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire l'attività di valutazione; i dati saranno comunicati solo all'interessato o ad altri soggetti di cui all'art. 84 del citato D.Lgs.196/2003, oltre che ad altri enti pubblici per fini connessi e compatibili con le finalità della presente domanda, ma non saranno diffusi. Il soggetto può esercitare i diritti di conoscere, integrare e aggiornare i dati personali oltre che opporsi al trattamento per motivi legittimi, rivolgendosi al Settore Servizi sociali e al Cittadino Dir. Dott Gennaro Izzo .

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO:** Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi UE n.679/2016 e D.Lgs.n.196/2003 come aggiornato dal D.Lgs.n.101/2018 il sottoscritto autorizza il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità di cui all’Avviso pubblico “Progetti Vita Indipendente Persone con Disabilità” e consapevole che Responsabile del Trattamento dei Dati Personali per le finalità suindicate è il Responsabile del Settore Servizi sociali e al Cittadino del Comune di Castellammare di Stabia (NA).

Firma del richiedente

**ALLEGATO 2**

Modello Autocertificazione stato di famiglia per richiesta partecipazione progetto “Vita indipendente 2021” rivolto a Persone con disabilità”

**AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a(cognome) (nome) nato/a prov. il Codice fiscale in qualità di:

* richiedente per la partecipazione al progetto “Vita Indipendente 2021”
* delegato alla richiesta di partecipazione al progetto “Vita Indipendente2021” per conto di:

(cognome) (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. (\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale

consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art.76, D. Lgs. n.445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D. Lgs.

DICHIARA

che lo stato di famiglia del sig. /della sig.ra residente in Via/Piazza Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP

è il seguente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Rapporto di parentela** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Luogo e data **Firma del richiedente**