

Il/i sottoscritto/i _____
residente/i a _____ in Via _____ n. ____
Tel. _____ e-mail _____
in qualità di _____ (da compilare qualora il richiedente non sia il
destinatario diretto della prestazione: specificare il grado di parentela)

CHIEDE/CHIEDONO

un intervento economico a integrazione dei costi dei servizi di Comunità Socio Sanitaria (CSS) e
Centro Diurno Disabili (CDD) a favore di _____ nato/a a
_____ Prov. ____ il _____ (specificare il destinatario della prestazione)
ai sensi della *Disciplina Comunale relativa all'erogazione dei Servizi e degli Interventi socio-
assistenziali*.

A tal fine dichiara che il destinatario diretto della prestazione non è:

- titolare del diritto di proprietà o di altro diritto reale su immobili, ad esclusione della casa di
abitazione, allorché la stessa sia occupata dal coniuge o dai figli o dai fratelli;
- titolare di valori mobiliari superiori a € 4.500,00.

Dichiara inoltre:

- 1) che il nucleo familiare del destinatario diretto della prestazione è così composto (indicare
rapporto di parentela):

- 2) che i figli del destinatario diretto della prestazione sono (indicare cognome e nome di
eventuali figli):

- 3) che l'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) del proprio nucleo familiare
in corso di validità è pari ad € _____, come da attestazione
n. _____ in data _____;

- 4) che il destinatario diretto della prestazione è titolare di:

- Pensione di Invalidità Civile;
- Indennità di Accompagnamento;
- Altri redditi esenti ai fini IRPEF.

Dichiara/dichiarano, inoltre di aver preso visione dell'estratto della *Disciplina Comunale relativa
all'erogazione dei Servizi e degli Interventi socio-assistenziali*, paragrafo 3.4.

Consapevole/i delle sanzioni penali apprestate dalla normativa in caso di dichiarazioni mendaci o
reticenti, di formazione o uso di atti falsi ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445.

Dichiara/dichiarano altresì di essere informato/i che l'Amministrazione Comunale di Darfo Boario
Terme ha la facoltà di effettuare controlli su quanto dichiarato.

Si obbliga inoltre a comunicare immediatamente all'Amministrazione del Comune di Darfo Boario
Terme ogni variazione della situazione reddituale che possa influire sulla prestazione richiesta.

A tal fine si allegano:

- certificazione consistenza patrimonio mobiliare alla data di presentazione della richiesta;
- copia modello OBIS M del destinatario diretto della prestazione;
- copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- dichiarazione di presa visione dell'estratto della *Disciplina Comunale relativa all'erogazione dei Servizi e degli Interventi socio-assistenziali* (Allegato 1 comprensivo di Allegato A e Allegato B);
- dichiarazione di impegno al versamento di tutti redditi netti a disposizione fino alla capienza dei costi di riferimento (Allegato 2).

(Luogo e data)

(firma)

INFORMATIVA PRIVACY REGOLAMENTO 679/2016/UE INFORMATIVA INTERESSATI

Titolare del trattamento

Comune di Darfo Boario Terme - Piazza Col. Lorenzini n. 4 - Tel. 0364.541100 - Fax 0364.541199.

Il Comune ha nominato il proprio Responsabile della protezione dei dati che si può contattare via mail alla seguente casella di posta elettronica: rpd@darfoboarioterme.net.

Finalità e base giuridica del trattamento

I dati raccolti, anche di natura particolare, sono trattati al solo scopo di offrire i servizi sociali richiesti. Tali servizi sono erogati o in forma associata dall'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona della Valle Camonica o direttamente dal Comune.

I servizi sociali erogati direttamente sono:

- contributi economici;
- pasti a domicilio;
- altre iniziative di sostegno.

Il trattamento è svolto per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico ai sensi dell'articolo 6 comma 1 lettera e) e per fini di assistenza o terapia sanitaria e sociale e dell'articolo 9 comma 2 lettera h) del Regolamento 2016/679/UE.

Durata della conservazione

I dati raccolti sono conservati per dieci anni dopo la cessazione del servizio, ad eccezione di eventuali comunicazioni che vengono protocollate e che sono conservate illimitatamente.

Destinatari dei dati

I dati possono essere trasmessi a:

- Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona della Valle Camonica;
- soggetti terzi competenti a erogare prestazioni a favore dell'interessato (ASST, Sert, CPS, soggetti accreditati per l'erogazione dei servizi, etc.);
- soggetti terzi, ad esempio cooperative sociali, di cui il Comune si avvale per erogare il servizio. Essi sono nominati Responsabili del trattamento e si attengono a specifiche istruzioni. Analogamente sono nominati Responsabili del trattamento i terzi che effettuano trattamenti per conto del Comune ad esempio per i servizi di assistenza informatica.

I dati non sono trasmessi fuori dall'Unione Europea.

Diritti dell'interessato

L'interessato ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento. In alcuni casi ha, inoltre, il diritto di opporsi al trattamento dei dati personali. Può esercitare tali diritti rivolgendosi al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo rpd@darfoboarioterme.net.

L'interessato ha, infine, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

ESTRATTO DELLA “DISCIPLINA COMUNALE RELATIVA ALL’EROGAZIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI”

Gli utenti che frequentano servizi diurni per disabili (SFA, CSE, CDD) e che sono inseriti in strutture residenziali, con integrazione della retta da parte del Comune, partecipano al costo del servizio come da paragrafo successivo (Concorso al costo del servizio).

INTERVENTI RESIDENZIALI

A sostegno delle spese di accoglienza nei servizi residenziali, comprese quelle relative all’eventuale frequenza ai sopra descritti servizi diurni, il Comune può garantire un intervento economico ad integrazione della retta dovuta, in funzione dell’importo della retta e della situazione economica dell’utente, dei soggetti componenti il suo nucleo familiare e i nuclei familiari di riferimento (come specificato ai successivi paragrafi) a condizione che:

- la persona ne abbia fatto richiesta;
- la necessità di ricovero sia stata accertata dal Servizio Sociale competente;
- la situazione economica familiare dell’interessato e dei nuclei familiari di riferimento non consenta, secondo quanto previsto dall’allegato B tabelle 7 e 8, l’assunzione autonoma della retta.

La valutazione della situazione economica avviene al momento della presentazione della domanda e sarà altresì soggetta a verifica annuale con le modalità di seguito riportate.

Modalità di valutazione della situazione economica

Vengono presi in considerazione i sotto elencati “nuclei familiari” che compongono la rete di sostegno familiare.

Determinazione dei costi di riferimento

I costi di riferimento sono evidenziati nell’allegato A. Per la frequenza integrata CSS/CDD sono mantenuti a carico dei fruitori, fino a nuova diversa determinazione, i costi attribuiti da marzo 2011, precisamente:

- CDD+CSS: € 26,67/giorno;
- CSS: € 28,63/giorno.

Composizione nuclei di riferimento

1. **nucleo del destinatario diretto della prestazione: si prendono in considerazione tutti i redditi netti a disposizione dell’utente con esclusione di quelli figurativi;**
2. **nucleo familiare composto dai soli figli.**

Per situazioni di particolare gravità debitamente documentate, in base alla valutazione del Servizio Sociale, potranno essere considerati nuclei familiari diversamente determinati.

Qualora il richiedente non avesse diritto al contributo integrativo ma, per effetto dell'inattività dei coobbligati in relazione alla quota dovuta, il Comune dovesse comunque procedere all'erogazione del contributo stesso, quest'ultimo si riserverà di adottare tutte le azioni giudiziali e stragiudiziali opportune e necessarie nei confronti dei medesimi coobbligati per il recupero delle somme anticipate.

Revisione della situazione economica

Tenendo conto di quanto stabilito dall'art. 2740 del C.C. secondo il quale il debitore risponde con tutti i suoi beni presenti e futuri, qualora il ricoverato percepisca emolumenti arretrati o somme a qualsiasi titolo non considerate al momento della quantificazione del contributo integrativo, tali emolumenti devono essere versati al Comune fino a copertura dei costi rimasti a carico dell'Ente, fatto salvo il rinnovo della valutazione della situazione economica ai sensi dei precedenti paragrafi. Il Comune si rivale delle spese sostenute a titolo di contributo integrativo anche nei confronti degli eredi.

Sono in ogni caso esclusi dall'integrazione comunale:

- i titolari del diritto di proprietà o di altro diritto reale su immobili, fino alla concorrenza del valore. Non si procede nel senso anzidetto in relazione alla casa di abitazione, allorché la stessa sia occupata dal coniuge o dai figli o dai fratelli;
- i titolari di valori mobiliari superiori ad € 4.500,00 fino alla concorrenza del valore.

Modalità di valutazione della situazione economica

La situazione economica è valutata secondo la normativa ISEE.

Concorso al costo del servizio

Il beneficiario del contributo economico ad integrazione della retta di degenza versa tutti redditi netti a disposizione fino alla capienza della retta praticata dalle strutture. All'interessato è garantita la somma di € 100,00 mensili per le proprie spese personali.

Qualora la persona benefici dell'integrazione della retta di degenza da parte del Comune, la quota prevista per le spese personali sarà erogata solo nel caso in cui la stessa non percepisca un contributo economico pari o superiore alla quota prevista per le spese personali da parte di altro soggetto erogatore (es. progetto di inserimento lavorativo). Nel caso in cui il contributo economico percepito sia inferiore si provvederà all'integrazione della quota prevista per le spese personali.

L'eventuale quota a carico dei familiari è calcolata sulla base dell'allegato B tabella 8.

3.4.5 RESIDENZE SANITARIE PER DISABILI (RSD) [...]

3.4.6 COMUNITÀ SOCIO-SANITARIE (CSS), APPARTAMENTI E STRUTTURE PROTETTE PER DISABILI E PER ADULTI

Finalità

Accoglienza di persone disabili o adulte in difficoltà per le quali le situazioni di piccola convivenza e di strette relazioni sia congruente con i loro bisogni educativi, di assistenza e le loro condotte personali.

Ammissione per le CSS convenzionate con l'“Azienda Territoriale per i Servizi alla persona”

La richiesta di inserimento deve essere presentata dall'interessato o da un suo familiare attraverso apposita modulistica, all'Ente gestore dell'Unità di Offerta e al Servizio Sociale del Comune di residenza. L'assistente sociale provvede a valutare la situazione, attraverso colloqui e visite domiciliari, definisce il progetto con l'Ente Erogatore, procede all'attivazione del Servizio e al piano delle verifiche periodiche, secondo le procedure previste dal Sistema di Gestione e Qualità dell'ATSP.

Gli strumenti operativi utilizzati sono: il progetto individualizzato, il protocollo ASL-ATSP, il protocollo ATSP-Enti gestori.

Ammissione per le CSS non convenzionate con l'“Azienda Territoriale per i Servizi alla persona”

L'ammissione è predisposta dal Servizio Sociale competente.

Per ulteriori approfondimenti in merito agli appartamenti protetti per disabili adulti, si rimanda al Regolamento dell'ATSP.

ALLEGATO A

COSTI DI RIFERIMENTO DEI SERVIZI

COSTI SERVIZI DIURNI - RESIDENZIALI		ANNO 2019			
TIPOLOGIA SERVIZIO	TIPOLOGIA FREQUENZA	COSTO GIORNALIERO DEL SERVIZIO		QUOTA A CARICO COMUNE/ENTE SOCIO(55%)	
CENTRO DIURNO DISABILI*	TEMPO PIENO (incluso trasporto)	€	44,47	€	20,99
	PART-TIME (incluso trasporto)	€	25,39	€	10,50
COMUNITA' SOCIO SANITARIA	TEMPO PIENO	€	102,76	€	56,52
	DOPPIA FREQUENZA { (CDD+CSS) 235 gg/anno	€	76,36	{ CSS € 51,39 CDD € 24,97	€ 42,00 { CSS € 28,26 CDD € 13,74
		130 gg CSS	€	102,76	€
SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA	TEMPO PIENO frequenza 30 ore settimanali	€	26,93	€	14,81
	PART-TIME frequenza 18 ore settimanali	€	16,16	€	8,89
CENTRO SOCIO EDUCATIVO	TEMPO PIENO frequenza 35 ore settimanali	€	48,47	€	26,66
	PART-TIME frequenza 4 ore giornaliere	€	29,09	€	16,00

* Nella tariffa del CDD viene inclusa, a partire dal 2019, anche la quota servizio per il trasporto, pari ad € 6,30 (IVA compresa), che viene coperta interamente dall'Azienda senza alcun costo a carico del Comune/Socio

TAB. 8

**RESIDENZE SANITARIE PER DISABILI
(RSD) /COMUNITÀ SOCIO-SANITARIE
(CSS) /STRUTTURE PROTETTE
PER DISABILI E ADULTI**

Quantificazione quota a carico utente:

- l'utente versa tutti redditi netti a disposizione fino alla capienza della retta praticata dalle strutture. All'interessato, salvo eccezioni previste dalla presente disciplina, è garantita la somma di € 100,00 mensili per le proprie spese personali.

Quantificazione quota a carico dei soli figli:

- per situazione economica (ISEE) fino a € 13.192,92 annui = esonero contribuzione;
- per situazione economica (ISEE) superiore a € 13.192,92 annui = si procede come segue:

ISEE effettivo - € 13.192,92 annui = $x : 2$ = contributo annuale.

Contributo annuale : 12 = contributo mensile.

L'ISEE è pari a due volte il minimo vitale.

ALLEGATO 2

All'Amministrazione Comunale di
DARFO BOARIO TERME (BS)

Il/i sottoscritto/i _____
residente/i a _____ in Via _____ n. ____
Tel. _____ e-mail _____
in qualità di _____ (da compilare qualora il richiedente non sia il
destinatario diretto della prestazione: specificare il grado di parentela)

DICHIARA/DICHIARANO

- di impegnarsi a versare all'atto di riscossione tutti redditi netti a disposizione fino alla capienza della retta praticata dalla struttura fino alla concorrenza del valore, ad eccezione dei valori mobiliari pari od inferiori a € 4.500,00, come di seguito specificato:

MESE	IMPORTO
GENNAIO	
FEBBRAIO	
MARZO	
APRILE	
MAGGIO	
GIUGNO	
LUGLIO	
AGOSTO	
SETTEMBRE	
OTTOBRE	
NOVEMBRE	
DICEMBRE	
TREDICESIMA	

- di impegnarsi altresì ad effettuare il pagamento tramite bonifico bancario presso la Tesoreria Comunale - *BPER Banca*, Agenzia di Darfo, Via Roma n. 71 (IBAN: IT 9 2 P 0 5 3 8 7 5 4 4 4 1 0 0 0 0 4 2 8 3 4 9 7 9).

(Luogo e data)

(firma)