

Area Socio Culturale

Prot. n° 2025 /II del 06 luglio 2015

AVVISO PUBBLICO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

In attuazione delle disposizioni della Regione Autonoma della Sardegna

INFORMA

CHE SONO APERTI I TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

PER LA PREDISPOSIZIONE DEI PIANI PERSONALIZZATI DI SOSTEGNO A FAVORE DI PERSONE CON HANDICAP GRAVE CERTIFICATO

ai sensi della LEGGE n° 162 del 21 MAGGIO 1998, art. 1, comma 1, lettera C) – GESTIONE 2015 CON DECORRENZA 1° OTTOBRE 2015

SOGGETTI AVENTI DIRITTO: Titolari di certificazione di cui all'art. 3, comma 3, della legge n° 104 del 21 maggio 1992

OBIETTIVO DEL PROGETTO: l'obiettivo della Legge n. 162/1998 è quello di alleggerire il carico assistenziale e sostenere le responsabilità di cura familiare, pertanto la gestione del progetto non può essere affidata ai parenti conviventi né a quelli indicati all'art.433 del Codice Civile (il coniuge; i figli legittimi o legittimati o naturali o adottivi, i discendenti prossimi anche naturali; i genitori, gli ascendenti prossimi; gli adottanti; i generi e le nuore; il suocero e la suocera; i fratelli e le sorelle germani o unilaterali) e in base a quanto stabilito dalle circolari R.A.S. ai nipoti (figli di figli).

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AI PIANI PERSONALIZZATI:

- Istanza di predisposizione piano personalizzato
- Fotocopia del **verbale di riconoscimento dell'handicap grave** rilasciato dalla competente commissione medica, dal quale si evince il riconoscimento del diritto ai sensi dell'art. 3, comma 3 legge 104/92.
- Scheda Salute** compilata e firmata dal Medico di Medicina Generale. I costi per il rilascio della Scheda Salute sono a carico del richiedente.
- Attestazione ISEE rilasciata** ai sensi dell'art.6 del DPCM 159/2013
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** riguardante gli emolumenti non soggetti a IRPEF percepiti nel 2014
- Fotocopia di un **documento di identità** (in corso di validità) e del **codice fiscale** del destinatario del piano e del richiedente e dell'eventuale delegato.
- Eventuale **Delega** alla riscossione dei rimborsi spettanti ed alla gestione del piano personalizzato;
- Eventuale fotocopia del **Decreto di nomina di Tutore o Amministratore di sostegno** rilasciato dal competente Tribunale.
- Eventuale **verbale** attestante l'invalidità di altri componenti il nucleo familiare.
- Eventuale certificazione attestante la fruizione dei familiari conviventi del disabile **di permessi lavorativi retribuiti** concessi ai sensi della Legge 104/92, con la specificazione del soggetto erogatore (datore di lavoro), delle ore settimanali e annuali fruite nell'anno 2014.
- € Codice IBAN per accreditamento

TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA AL COMUNE DI NURAGUS: improrogabilmente **entro le ore 13:00 del 21 AGOSTO 2015**

MODULISTICA, INFORMAZIONI e ACQUISIZIONE DELL'ISTANZA: la modulistica è disponibile presso il sito istituzionale Comune di Nuragus – Ufficio Anagrafe negli orari di apertura al pubblico – Ufficio Servizi Sociali

Il responsabile del servizio (F.to Ass. Sociale Iosa Masili)