

Comune di San Piero Patti

Città Metropolitana di Messina



Cod. Fiscale: 86000390830

Prot. n.

AREA SERVIZI DEMOGRAFICI-URP- SOCIO CULTURALE IL RESPONSABILE DELL'AREA AVVISA

TUTTE LE FAMIGLIE, RESIDENTI NEL NOSTRO COMUNE, NEL CUI NUCLEO FAMILIARE SONO PRESENTI O ANCHE DECEDUTI, NELL'ANNO 2021, DISABILI GRAVI, RICONOSCIUTI TALI AI SENSI DELLA LEGGE N. 104/92 ART. 3 COMMA 3 O SIANO SOGGETTI INVALIDI AL 100% CON RICONOSCIMENTO DELLA INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO, AI SENSI DELLA LEGGE N. 18/80, O DISABILI GRAVISSIMI RICONOSCIUTI TALI, PREVIA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DELL'ASP, AI SENSI DELL'ART. 3 DEL DM DEL 26.09.2016, CHE E' CONCESSO UN CONTRIBUTO ECONOMICO, UNA TANTUM, AI CAREGIVER FAMILIARI CHE SI PRENDONO CURA DI LORO.

POSSONO BENEFICIARE DEL CONTRIBUTO COLORO CHE SVOLGONO O CHE HANNO SVOLTO LE FUNZIONI DI CAREGIVER FAMILIARE CHE ASSISTONO O HANNO ASSISTITO E SI PRENDONO O SI SONO PRESI CURA DEL CONIUGE, DELL'ALTRA PARTE DELL'UNIONE CIVILE TRA PERSONE DELLO STESSO SESSO O DEL CONVIVENTE DI FATTO, DI UN FAMILIARE O DI UN AFFINE ENTRO IL SECONDO GRADO O, NEI SOLI CASI INDICATI DALL'ART. 33, COMMA 3, DELLA L. 104/92, DI UN FAMILIARE ENTRO IL TERZO GRADO.

POSSONO PRESENTARE DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO I CAREGIVER FAMILIARI IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:

- 1) RESIDENZA IN UNO DEI COMUNI DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30;
- 2) CITTADINANZA ITALIANA, DI UNO DEI PAESI COMUNITARI O NON APPARTENENTI ALLA UE, IN POSSESSO DI REGOLARE PERMESSO DI SOGGIORNO, CON ESCLUSIONE DEI TITOLARI DI PERMESSI DI DURATA INFERIORE A SEI MESI;
- 3) MAGGIORE ETA' E CONDIZIONI DI AUTOSUFFICIENZA;
- 4) CONSENSO DELLA PERSONA ASSISTITA, DI UN SUO AMMINISTRATORE, DI UN SUO TUTORE O CURATORE.

I REQUISITI DI CUI SOPRA DEVONO ESSERE POSSEDUTI ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA;

LA DOMANDA DOVRA' ESSERE REDATTA UTILIZZANDO L'APPOSITA MODULISTICA, ALLEGATA AL PRESENTE AVVISO E SCARICABILE DAL SITO DEL COMUNE (www.comune.sanpieropatti.me.it) O RITIRATA PRESSO GLI UFFICI DEI SERVIZI SOCIALI, ALLEGANDO, ALTRESI', UN CERTIFICATO DI MORTE DEL DISABILE DI CUI SI E' PRESO CURA.

L'ISTANZA PUO' ESSERE PRESENTATA A MANO PRESSO L'UFFICIO PROTOCOLLO O TRAMITE PEC AL SEGUENTE INDIRIZZO: protocollo@pec.comune.sanpieropatti.me.it ENTRO IL 25.05.2024.

INFORMAZIONI E CHIARIMENTI POSSONO ESSERE RICHIESTI ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI, ALLA SIG.RA ARDIRI MARIA

PER COMPLETEZZA SI ALLEGA AVVISO ORIGINALE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30

Dalla Residenza Municipale, 14.05.2024

**IL RESPONSABILE DELL'AREA
Dott.ssa TIZIANA FARINA**

