Pot. n.

**Da presentare entro il**

**08/03/2019**

***AL SIG. DIRIGENTE***

***DEL SETTORE POLITICHE SOCIALI DEL***

***COMUNE DI OZIERI***

OGGETTO: L. 162/98 - RINNOVO E RIVALUTAZIONE Piani personalizzati in favore di persone con disabilità grave ai sensi dell’art. 3, comma 3 della legge 104/92. IN ESSERE AL 31.12.2018

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**in qualità di** *(barrare la voce che interessa)*

🞏 destinatario del piano 🞏 genitore 🞏 figlio/figlia 🞏 tutore

**oppure in qualità di:**

🞏 incaricato/a della tutela 🞏 titolare della potestà genitoriale 🞏 amministratore di sostegno

🞏 altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della persona destinataria del piano

**CHIEDE**

**IL RINNOVO** del piano personalizzato ai sensi della L. n. 162/98, da realizzarsi nell’anno 2019

🞏 in suo favore

🞏 in favore del/la Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a Ozieri Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Riconosciuto disabile grave ai sensi dell’art.3, comma 3, della L.104/92e già beneficiario del Piano Personalizzato di cui alla L. 162/98 nel corso dell’anno 2018.

A tal fine, ai sensi dell’ art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000

**DICHIARA**

* Che il nucleo familiare del/la destinatario/a del Piano è residente nel Comune di Ozieri in Via /Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_ ed è così composto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **n°** | **Cognome e Nome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Rapporto con il destinatario del piano** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

* Che il **CODICE IBAN** sul quale accreditare il finanziamento è il seguente:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Paese** | **Cin Eur** | **Cin** | **ABI** | **CAB** | **Numero conto corrente** |
|  |  |  |  |  |  |

* di essere a conoscenza che sui dati dichiarati ai sensi dell’art. 71 del D.P.R. n. 445 del 2000; nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati, da parte della Guardia di Finanza presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi dell’art 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni; potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero della Finanze

**A tal fine allega alla presente:**

* Copia **rinnovo contratto di lavoro (lettera di assunzione) stipulato con la ❒ Cooperativa Sociale ❒ Educatore Professionale ❒ Assistente familiare ❒ altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (barrare la voce che interessa);
* Copia **denuncia INPS**;
* Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà con indicazione dei redditi esenti IRPEF percepiti nell’**anno 2018** (**Allegato D - RAS;**);
* **Scheda di salute** (**Allegato B - RAS)** debitamente compilata e sottoscritta a cura del medico di Medicina Generale, da un Pediatra di Libera scelta o da altro Medico di struttura pubblica o convenzionato che ha in cura la persona con disabilità (**in caso di aggravamento** della situazione sanitaria);
* Fotocopia **documento d’identità** in corso di validità del destinatario del piano e del richiedente.

**Ai fini del riconoscimento del punteggio per particolari situazioni di disagio si allegano i seguenti documenti**: (barrare le voci che interessano):

* **certificazione medica** recente ed esaustiva attestante che all’interno del nucleo familiare del disabile siano presenti familiari affetti da gravi patologie;
* **Dichiarazione sostitutiva** dell’atto di notorietà dalla quale risulti l’eventuale fruizione, da parte di una o più familiari del disabile, di permessi lavorativi retribuiti ai sensi della Legge 104/92, con la specificazione del soggetto erogatore (datore di lavoro), delle ore settimanali e del numero delle settimane annuali fruite.

**Si impegna**, in sede di colloquio fissato dall’Operatore Sociale a collaborare con lo stesso nella compilazione della **scheda sociale (Allegato C - RAS** ) e a rilasciare la Dichiarazione sostitutiva RAS dell’atto di notorietà acclusa all’Allegato C) attestante la veridicità delle informazioni riportate nella Scheda Sociale.

**Dichiara** di presentare a corredo della presente istanza, **entro e non oltre il 08/03/2019**, (pena la decadenza dai benefici) l’**attestazione ISEE 2019** rilasciata ai sensi delle modifiche apportate al DPCM n.159/2013 introdotte dalla Legge n. 89 del 26 maggio 2016 art. 2 sexies.

Ozieri, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lo/a scrivente dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art.13 del D.lgs. n° 196 del 30/06/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Ozieri, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.:**

* L’articolo 12, comma 2, del decreto-legge 6 dicembre 2011 n. 201 convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, prevede il divieto per le pubbliche amministrazioni di effettuare pagamenti con denaro contante per un importo superiore a 1.000 euro. Pertanto, per importi **superiori a 1.000,00** euro relativi i rimborsi di cui all’oggetto, è necessario **richiedere a questo Comune esclusivamente il pagamento tramite Bonifico Bancario o Postale intestato al beneficiario del Piano Personalizzato** dando contestualmente ai Servizi Sociali la comunicazione del codice IBAN. Si fa presente che la legge vieta i trasferimenti in denaro quando più pagamenti, inferiori a 1.000,00 euro, appaiono artificiosamente frazionati.
* Per i piani da attuarsi nel 2019 è confermato il criterio di carattere generale secondo il quale la gestione del progetto non può essere affidata ai parenti conviventi né a quelli indicati all’art. 433 del Codice Civile, escludendo ulteriori deroghe, salvo quanto previsto dalla deliberazione n. 3/23 del 31.1.2014.

**Per ulteriori informazioni telefonare al 079/781259**



**COMUNE DI OZIERI**

**Provincia di Sassari**

**SETTORE POLITICHE SOCIALI E DI INTEGRAZIONE TERRITORIALE**

**AVVISO PUBBLICO**

**PIANI PERSONALIZZATI DI SOSTEGNO LEGGE 162/1998 - INDIRIZZI PROGRAMMATICI PER L'ANNO 2019**

**PIANI IN ESSERE**

Si comunica che la Regione Sardegna, con deliberazione n° 57/49 del 21/11/2018:

* ha autorizzato la **prosecuzione dei piani personalizzati in essere al 31/12/2018 per il periodo 1° gennaio/30 aprile 2019**;
* Ha stabilito che gli importi dei piani per il periodo 1° gennaio/30 aprile 2019 sono quelli già riconosciuti per le mensilità dell’annualità 2018;
* Ha autorizzato la **rivalutazione** dei piani in essere al 31-12-2018 secondo i criteri riportati nell’allegato A) di cui alla Deliberazione n. 9/15 del 12.02.2013, mediante aggiornamento della situazione sociale, economica e in caso di aggravamento, della situazione sanitaria.

Si precisa che i Piani Personalizzati in proroga dal mese di Gennaio e fino al mese di Aprile 2019 dovranno essere rivalutati, pertanto sarà necessario fissare appuntamento con il Servizio Sociale Professionale per il rinnovo del Progetto. I piani così rivalutati avranno decorrenza **01/05/2019**.

La RAS ha inoltre fissato il termine per la rendicontazione delle spese per i piani personalizzati Legge 162/98 fruiti nell’anno 2018. Pertanto tutti i beneficiari sono invitati a trasmettere all’Ufficio Protocollo del Comune tutta la documentazione riguardante i rimborsi (buste paga, fatture ecc.) entro e non oltre il 25.01.2019.

**PIANI DI NUOVA ATTIVAZIONE**

Si comunica, altresì, che con la medesima Deliberazione n° 57/49 del 21/11/2018 la Regione:

* Ha autorizzato la presentazione dei **nuovi Piani** in favore dei cittadini in possesso della certificazione di cui alla L. 104/92 art. 3 comma 3, rilasciata entro il **31.12.2018** o che entro tale data abbiano effettuato la visita presso la commissione medica;
* Ha stabilito che gli stessi avranno decorrenza dal **1° maggio 2019**, e saranno predisposti secondo i criteri riportati nell’allegato A) della D.G.R. n. 9/15 del 12.02.2013. Per la predisposizione degli stessi sarà necessario fissare appuntamento con il Servizio Sociale Professionale.

La modulistica necessaria per la predisposizione dei piani personalizzati (sia per quelli di nuova attivazione sia per quelli in essere) è disponibile presso gli Uffici del Settore Politiche Sociali (2° piano) o scaricabile dal sito web del Comune all’indirizzo: [www.comune.ozieri.ss.it](http://www.comune.ozieri.ss.it) o dal sito del Settore Politiche Sociali all’indirizzo: [www.servizisocialiozieri.it](http://www.servizisocialiozieri.it)

Ai moduli di domanda di nuova attivazione o di rinnovo dovrà essere allegata la seguente documentazione:

* **Allegato B) - RAS** - **Scheda di salute** debitamente compilata e sottoscritta a cura del medico di Medicina Generale, da un Pediatra di Libera scelta o da altro Medico di struttura pubblica o convenzionato che ha in cura la persona con disabilità; (per i nuovi piani o per i piani in essere solo in caso di aggravamento della situazione sanitaria);
* **Allegato D) – RAS** -Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà con indicazione dei redditi esenti IRPEF percepiti nell’**anno 2018** (per tutti i casi);
* **Attestazione ISEE 2019** **per prestazioni socio sanitarie** rilasciato ai sensi delle modifiche apportate al DPCM n.159/2013 (per tutti i casi);
* **Certificazione di disabilità** grave rilasciata dalla Commissione per l’accertamento delle invalidità civili operante in seno all’ASL , ai sensi della L.104/92, art.3, comma 3 (per tutti i casi);
* **certificazione medica** recente ed esaustiva attestante che all’interno del nucleo familiare del disabile siano presenti familiari affetti da gravi patologie (per tutti i casi, se occorre);
* **Dichiarazione sostitutiva** dell’atto di notorietà dalla quale risulti l’eventuale fruizione, da parte di una o più familiari del disabile, di permessi lavorativi retribuiti ai sensi della **Legge 104/92**, con la specificazione del soggetto erogatore (datore di lavoro), delle ore settimanali e del numero delle settimane annuali fruite (per tutti i casi, se occorre);
* Copia **rinnovo contratto di lavoro (lettera di assunzione)** stipulato con una Cooperativa Sociale, Educatore Professionale, Assistente familiare o altro (per i piani in essere);
* Copia **denuncia INPS** (per i piani in essere);
* **Tessera sanitaria** del destinatario del piano (per i nuovi piani);
* Fotocopia di un **documento d’identità** in corso di validità del destinatario del piano e del richiedente (per tutti i casi).

Si autorizzano pertanto gli interessati a **mandare in proroga** i piani personalizzati in scadenza al 31-12-2018 tenendo conto di quanto sopra. Inoltre, gli stessi e le persone interessate a presentare una nuova domanda, al fine di agevolare lo svolgimento degli adempimenti indicati nelle disposizioni regionali, **dovranno attivarsi in tempi utili per richiedere ai CAF/Patronati l'attestazione ISEE 2019** e a presentare la stessa entro e non oltre il **08-03-2019**.

Si precisa che i contratti e le scritture private in scadenza al 31-12-2018 dovranno essere rinnovati e presentati entro e non oltre il **31-01-2019**.

**Le domande per poter usufruire dei piani legge 162/98 dovranno essere presentate entro il termine del 08 Marzo 2019 e gli appuntamenti dovranno essere fissati entro il 31-01-2019.**

Per chiarimenti e informazioni, si prega di contattare il seguente numero telefonico: **079/781259** o recarsi presso gli uffici del Settore Politiche Sociali (2° piano) negli orari di ricevimento al pubblico mattino: dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 12:00 – Pomeriggio: martedì dalle ore 16.00 alle ore 18.00.

Il Dirigente

Settore Politiche Sociali

*Dott.ssa Rosa Farina*

Servizio Amministrativo Settore Politiche Sociali

🕾 tel. 079/78.12.61-60 🖷 fax 079/78.12.62

Lorenzo Dongu Capo Servizio