



Comune di RUTINO
Provincia di Salerno

OGGETTO: Avviso pubblico di manifestazione d'interesse per l'erogazione di un bonus in favore delle persone con disabilità'-

Si rende noto che il Piano Sociale di zona S/8, nell'ambito dell'emergenza COVID-19, HA EMESSO Avviso pubblico per manifestazione d'interesse per l'erogazione di un bonus in favore delle persone con disabilità, anche non grave, con priorità ai bambini con disabilità (anche autistica) in età scolare- L'Avviso pubblico viene contestualmente pubblicato all'Albo pretorio Online del Comune di Rutino.

Rutino lì 29/04/2020

IL SINDACO
(Giuseppe Rotolo)





Protocollo n. 1629

PIANO PER L'EMERGENZA SOCIO-ECONOMICA COVID-19 DELLA REGIONE CAMPANIA

DGR N. 170 del 7 aprile 2020

DGR N. 171 del 7 aprile 2020

MODALITÀ ATTUATIVE DELLE MISURE CORRELATE ALLE POLITICHE SOCIALI

**MISURA 8 - MISURA: BONUS RIVOLTI ALLE PERSONE CON DISABILITÀ NON COPERTE DAL FONDO
NON AUTOSUFFICIENTI**

**Avviso Pubblico di manifestazione d'interesse per l'erogazione di un bonus in favore delle
persone con disabilità anche non grave, con priorità ai bambini con disabilità (anche autistica) in
età scolare**



- c. Persone con disabilità che usufruiscono del Programma "Dopo di Noi" (L. 112/2016);
- d. Persone con disabilità che usufruiscono di assegno di cura.

Nel caso in cui nello stesso nucleo familiare siano presenti più soggetti con disabilità, il bonus sarà erogato per ciascuna persona.

Art. 3 – Criteri di priorità

Nel caso in cui le istanze, dovessero essere superiori alle risorse disponibili, per l'accesso al bonus sono individuati i seguenti criteri prioritari applicabili secondo l'ordine riportato:

1. minorenni con disabilità (anche autistica) in età scolare, certificata da struttura pubblica;
2. possesso di certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92;
3. attestazione ISEE socio-sanitario inferiore a € 35.000,00;
4. assenza di ulteriori trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità, diversi da quelli di cui all'articolo 2;
5. persone con disabilità che vivono sole o sono prive di sostegno familiare, sociale e relazionale;
6. non beneficiario di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari a carico del SSN e/o dell'Ambito Territoriale di riferimento, rimasti attivi nonostante l'emergenza da COVID-19.

In caso di ulteriore parità, sarà data priorità al cittadino con disabilità in possesso di certificazione ISEE socio-sanitario più basso.

Il possesso dei requisiti, di cui sopra, deve essere dichiarato ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n.445, nell'apposito modulo allegato al presente Avviso Pubblico di manifestazione d'interesse.

Art. 4 – Modalità e termini di presentazione della domanda

In coerenza a quanto disposto dall'art. 2, gli interessati devono manifestare il loro interesse ad usufruire del bonus disabilità compilando il modulo allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Avviso Pubblico di manifestazione d'interesse.

La domanda compilata e firmata dovrà essere presentata dall'avente diritto o dal tutore o dall'amministratore di sostegno e dovrà pervenire all'indirizzo pec pianosociale@zionaavallo@legalmail.it entro e non oltre il giorno 22 maggio 2020.

Alla domanda dovrà essere allegata la certificazione ISEE (ISEE socio-sanitario ai sensi dell'art. 6 del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159).

Nel caso in cui nello stesso nucleo familiare siano presenti più soggetti con disabilità, la domanda dovrà essere presentata per ciascuna persona.

Per ulteriori informazioni e chiarimenti è possibile rivolgersi all'Ufficio Piano di Zona, Comune Capofila Vallo della Lucania (SA), ai seguenti recapiti telefonici: 0974/714256 – 0974/714207 – 0974/714217.

Art. 5 – Condizioni di ammissibilità e graduatoria

La richiesta di accesso al bonus per persone disabili è ammissibile, a pena di esclusione, nel rispetto delle seguenti condizioni:

- presentata dai soggetti in possesso dei requisiti di cui all'art. 2 del presente Avviso Pubblico di manifestazione d'interesse;
- completa della documentazione richiesta e trasmessa nel rispetto delle modalità e dei termini di cui all'articolo 4 del presente Avviso Pubblico di manifestazione d'interesse.



I predetti dati non saranno diffusi né saranno trasferiti all'esterno, ovvero in Paesi Extracomunitari. Tutte le informazioni suddette potranno essere utilizzate da dipendenti dell'Ambito Territoriale, che rivestono la qualifica di Responsabili o di Incaricati del trattamento, per il compimento delle operazioni connesse alle finalità del trattamento.

Il Titolare, oltre che il Responsabile esterno, potranno inoltre comunicare alcuni dei dati in suo possesso alla Pubbliche Autorità, all'Amministrazione Finanziaria ed ogni altro soggetto abilitato alla richiesta per l'adempimento degli obblighi di legge. Tali Enti agiranno in qualità di distinti "Titolari" delle operazioni di trattamento.

Il conferimento dei dati non ha natura facoltativa, il rifiuto di fornire i dati richiesti dall'ente determinano, l'inammissibilità o l'esclusione della proponente dalla partecipazione all'Avviso.

Il Regolamento UE n. 679/2016 riconosce al titolare dei dati l'esercizio di alcuni diritti, tra cui:

- il diritto di accesso ai dati (art. 15 Regolamento (UE) 679/2016) il diritto di rettifica e/o cancellazione (diritto all'oblio) dei dati (artt. 16-17 Regolamento (UE) 679/2016);
- il diritto alla limitazione del trattamento (art. 18 Regolamento (UE) 679/2016);
- il diritto alla portabilità dei dati digitali (art. 20 Regolamento (UE) 679/2016);
- il diritto di opposizione al trattamento (art. 21 Regolamento (UE) 679/2016);
- il diritto di revoca del consenso al trattamento per i dati di cui all'art. 9 par. 1 (art. 13 co. 2, lett. c).

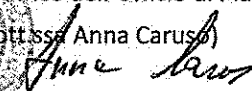

Titolare del trattamento è l'Ambito Territoriale. Il DPO (Data Protection Officer) che può essere contattato all'indirizzo email: studiodottnicolio@gmail.com.

Per l'esercizio dei diritti previsti agli artt. 13, 15-18, 20 e 21 del Regolamento (UE) n. 679/16, il titolare dei dati potrà rivolgersi in ogni momento al Titolare del trattamento per avere piena chiarezza sulle operazioni effettuate sui dati riferiti.

Art. 10 Foro competente

Per tutte le controversie che si dovessero verificare si elegge esclusivamente il Foro di Vallo della Lucania (SA). Per tutto quanto non previsto si rinvia all'art. 29 comma II del codice di procedura civile.

Vallo della Lucania, il 28 aprile 2020

La Coordinatrice dell'Ufficio di Piano
(Dott.ssa Anna Caruso)





Il sottoscritto

Nome cognome _____

Genere F/M _____

Codice Fiscale _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza via _____

CAP _____ Città _____ PR _____

Recapiti (cellulare/ fisso) _____

Mail o Pec _____

Genitore/tutore del minore/ amministratore di sostegno

Nome cognome _____

Codice Fiscale _____

CONSAPEVOLE

che l'erogazione del bonus è rivolto a persone con disabilità accertata ai sensi della normativa di riferimento (l. 104/92) anche non grave, con priorità ai minorenni con disabilità (anche autistica) in età scolare

CHIEDE

la corresponsione del bonus riconosciuto nell'ambito delle misure previste dal "Piano per l'emergenza socio-economica della Regione Campania"

sul seguente codice IBAN (se titolari di conto corrente) _____

sul conto corrente intestato a: Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni non veritiere e di formazione o uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, e ss.mm.ii. nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R.

DICHIARA

di essere in possesso di certificazione di disabilità accertata ai sensi della normativa di riferimento (L. 104/92);



**PIANO PER L'EMERGENZA SOCIO-ECONOMICA COVID-19 DELLA REGIONE CAMPANIA
DGR N. 170 del 7 aprile 2020 -DGR N. 171 del 7 aprile 2020**

MODALITÀ ATTUATIVE DELLE MISURE CORRELATE ALLE POLITICHE SOCIALI

MISURA 8 - MISURA: BONUS RIVOLTI ALLE PERSONE CON DISABILITÀ NON COPERTE DAL FNA

**Avviso Pubblico di manifestazione d'interesse per l'erogazione di un bonus in favore delle persone con
disabilità anche non grave, con priorità ai bambini con disabilità (anche autistica) in età scolare**



- di essere genitore di un minore con disabilità (anche autistica) in età scolare certificata da struttura pubblica;
- di essere in possesso di certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92;
- di essere in possesso di attestazione ISEE socio-sanitario pari a €. _____;
- di non percepire alcun ulteriore trattamento in ragione della condizione di disabilità;
- di essere unico componente del nucleo familiare e di essere privo di sostegno familiare, sociale e relazionale;
- di non essere beneficiario di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari a carico del SSN e/o dell'Ambito Territoriale di riferimento, rimasti attivi nonostante l'emergenza da COVID-19.

DICHIARA INOLTRE

- di non usufruire di nessuna delle agevolazioni emanate dalla Regione Campania a favore delle persone con disabilità, nell'ambito del Piano per l'Emergenza Socio-Economica di cui alle deliberazioni n. 170 e 171 del 7 aprile 2020;
- di non usufruire di nessuno dei seguenti programmi di assistenza:
 - Programma Home Care Premium;
 - Programma per la Vita Indipendente;
 - Programma "Dopo di Noi" (L. 112/2016);
 - Programma di assegno di cura;
- di essere a conoscenza che, qualora la documentazione richiesta non sia inviata nelle modalità indicate o sia priva dei requisiti richiesti dall'Avviso Pubblico di manifestazione di interesse, l'Ambito Territoriale è titolato a dichiarare inammissibile la domanda;
- di essere a conoscenza dei criteri di priorità di cui all'art. 3 dell'Avviso Pubblico di manifestazione di interesse;
- di essere consapevole che tutti i dati personali saranno trattati nel rispetto del GDPR 679/2016 (Reg. UE Codice protezione dei dati personali), ai fini dell'attuazione del presente avviso;
- di aver preso visione della informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 9 dell'Avviso Pubblico di manifestazione di interesse e di prestare esplicito consenso;
- di aver preso visione delle cause di decadenza e del conseguente recupero del contributo eventualmente erogato da parte dell'Ambito Territoriale, ai sensi dell'art. 6 dell'Avviso Pubblico di manifestazione di interesse.

ALLEGA:

Attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità

Documento di riconoscimento valido

Firma
Nome e cognome