



Azienda Speciale Consortile "Oglio Po"

Comuni di:

Bozzolo, Commessaggio, Dosolo, Gazzuolo, Marcaria, Pomponesco, Rivarolo Mantovano, Sabbioneta, San Martino d/A, Viadana

ALLEGATO B

DOMANDA DI CONTINUITA' DEL PROGETTO DOPO DI NOI AVVIATO NELLE ANNUALITA' 2016/2017

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

Codice fiscale _____

Tel. _____ E-mail _____

in qualità di

- tutore
- curatore
- amministratore di sostegno
- familiare
- altro (specificare)

per conto del BENEFICIARIO sotto riportato (compilare solo se si tratta di persona diversa dal richiedente):

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

Codice fiscale _____ Tel. _____

CHIEDE il proseguimento della progettualità avviata a proprio favore nelle annualità 2016 / 2017

attraverso:

interventi gestionali: attivazione di progetto individuale ai sensi dell'art.14 Legge 328, relativo ad interventi per l'assegnazione dei sostegni a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare -Dopo di noi- L. 112/2016 – DM 2016 e in attuazione della DGR n. DGR n. 4749 del 24.05.2021 - annualità 2020:

- Accompagnamento all'autonomia (percorsi di accompagnamento all'autonomia per



ALLEGATO B

l'emancipazione dal contesto familiare o per la deistituzionalizzazione). A tal fine dichiaro di essere disponibile a seguire programmi di accrescimento delle consapevolezze e sviluppo delle proprie autonomie ovvero percorsi di accompagnamento dall'uscita dal nucleo/deistituzionalizzazione, percorsi che prevedono interventi socio educativi e socio formativi finalizzati all'autonomia.

- Supporto alla residenzialità (interventi di supporto alla residenzialità).

A tal proposito segnalo l'eventuale disponibilità:

- ad accogliere altre persone con disabilità grave in un appartamento di mia proprietà da destinare ad alloggio per il Dopo di Noi.
- a costruire con più persone con disabilità grave interessate un progetto di vita indipendente presso un'unica abitazione

- Interventi di Pronto intervento/sollievo (Interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare)

A tal fine dichiaro che la situazione di emergenza si è verificata a seguito di _____ e di essere disponibile all'esperienza di permanenza in accoglienza temporanea presso la struttura di residenzialità _____

- interventi infrastrutturali: attivazione di un progetto individuale, ai sensi dell'art.14 Legge 328, relativo ad interventi infrastrutturali previsti nell'avviso Dopo di noi – annualità 2020:

- Interventi di ristrutturazione dell'abitazione.

- Sostegno del canone di locazione

- Sostegno delle spese condominiali

- La persona si rende pertanto disponibile a costruire con più persone con disabilità grave interessate un progetto di vita indipendente presso l'abitazione di proprietà sottoposta a ristrutturazione da destinare ad alloggio per il dopo di noi.

- In caso di assegnazione del contributo, la persona è consapevole che l'immobile o unità abitativa oggetto del progetto richiesto non potrà essere alienato né distolto dalla destinazione per cui è stato presentato il progetto, per un periodo di almeno 5 anni dalla



Azienda Speciale Consortile "Oglio Po"

Comuni di:

Bozzolo, Comessaggio, Dosolo, Gazzuolo, Marcaria, Pomponesco, Rivarolo Mantovano, Sabbioneta, San Martino d/A, Viadana

ALLEGATO B

data di assegnazione del contributo.

Per l'alloggio sito in Via _____

Località _____

DICHIARA

che il sig./la sig.ra _____ (beneficiario):

- ha una disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità
- è in possesso della certificazione di disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92
- ha età compresa tra i 18 e i 64 anni
- non usufruisce di altre misure, ovvero usufruisce di misure compatibili o integrabili con gli interventi in oggetto
- di avere un ISEE SOCIO SANITARIO pari a _____;

- è privo del sostegno familiare in quanto (barrare):

- mancante di entrambi i genitori
- presenza di un solo genitore
- genitori non in grado di fornire adeguato sostegno genitoriale /prospettiva del venir meno del sostegno familiare

Dichiara inoltre che:

- di frequentare (segnare con una croce nell'apposito spazio) i seguenti servizi diurni:

- Centro Socio Educativo (CSE)
- Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA)
- Centro Diurno Disabili (CDD)
- Servizio Territoriale disabili autorizzato



Azienda Speciale Consortile "Oglio Po"

Comuni di:

Bozzolo, Commessaggio, Dosolo, Gazzuolo, Marcaria, Pomponesco, Rivarolo Mantovano, Sabbioneta, San Martino d/A, Viadana

ALLEGATO B

- di beneficiare delle seguenti misure (segnare con una croce nell'apposito spazio):

- Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
- protesi/ausili
- Misura B1 FNA Buono assistente personale
- Misura B2 FNA: Buono caregiver familiare
- Misura B2 FNA: Buono per accompagnamento alla Vita Indipendente
- Voucher inclusione disabili (Reddito di autonomia disabili)
- Accoglienza residenziale in Unità d'Offerta sociosanitarie, sociali (RSD; CA; CSS)

specificare _____

- Progetto sperimentale Vita Indipendente (PRO.VI.)
- Sostegni inerenti le misure "Dopo di noi" specificare _____
- contributi economici
- altro (specificare) _____

- è inserito in gruppo appartamento, Cohousing/Housing SI NO

Nell'alloggio sito in Via _____

Località _____

Eventuale ente gestore _____

- eventuale tipologia di presenza dell'assistente personale regolarmente assunto :

- nessuno
- 24 H
- Tempo pieno > 7 ore
- Tempo parziale < 7 ore
- Qualificato 24 h
- Qualificato tempo pieno > 7 ore
- Qualificato tempo parziale < 7 ore



Azienda Speciale Consortile "Oglio Po"

Comuni di:

Bozzolo, Commessaggio, Dosolo, Gazzuolo, Marcaria, Pomponesco, Rivarolo Mantovano, Sabbioneta, San Martino d/A, Viadana

ALLEGATO B

Altro

DICHIARA INOLTRE

- Di aver preso visione dell'Avviso per l'erogazione dei sostegni sopraindicati e di accettarne le condizioni
- Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere consapevole che l'accesso a tale beneficio è subordinato dalla redazione di un progetto individuale personalizzato rimodulato secondo una nuova valutazione multidimensionale da parte degli operatori socio-sanitari di ASST e dell'Ambito di Viadana, ed integrata da operatori di Enti del terzo Settore eventualmente segnalati nella rete progettuale.
- di impegnarsi a sottoscrivere un progetto individualizzato;
- di dare ogni comunicazione relativa ad eventi che comportano la decadenza (per incompatibilità, cambio residenza, decesso del beneficiario) del diritto di assegnazione del sostegno al proprio Comune di residenza, entro dieci giorni dall'evento stesso;
- di essere a conoscenza che l'Azienda Speciale Consortile Oglio Po, ai sensi del decreto legislativo n. 109/1998 e del DPR 445/2000 art. 45, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che qualora dal controllo emergessero l'assenza di requisiti o l'errato I.S.E.E, sarà revocato ogni beneficio, effettuato il recupero delle somme corrisposte e sarà inoltrata denuncia all'autorità giudiziaria;

Luogo e data _____

Firma



Azienda Speciale Consortile "Oglio Po"

Comuni di:

Bozzolo, Commessaggio, Dosolo, Gazzuolo, Marcaria, Pomponesco, Rivarolo Mantovano, Sabbioneta, San Martino d/A, Viadana

ALLEGATO B

Il/la sottoscritto/a _____, informato ai sensi del Regolamento UE 679/16, autorizza il trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____

Firma

Si allegano:

- Documento di identità del richiedente e del beneficiario (se non coincidenti)
- Codice fiscale del beneficiario
- Certificazione e copia del verbale di INVALIDITA' CIVILE
- Certificazione e copia del riconoscimento della disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art.3, comma 3 della Legge 104/92
- ISEE socio sanitario
- Altro _____

Qualora vengano richiesti interventi infrastrutturali si allega inoltre in relazione alle singole unità immobiliari:

- titolo di proprietà;
- planimetria dell'abitazione;
- preventivo di spesa degli interventi di ristrutturazione programmati e/o contratto d'affitto e preventivo spese condominiali.