

Spettabile

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DI VOUCHER SOCIALI PER PROGETTI EDUCATIVO-SOCIALIZZANTI A FAVORE DI MINORI CON DISABILITA'

PERIODO 1 MAGGIO 2021 – 30 APRILE 2022

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

prov. _____ il _____ cittadinanza _____

residente nel Comune di _____ in Via _____ n° _____

telefono _____ Codice Fiscale _____

In qualità di Genitore/Esercente la responsabilità genitoriale del minore _____

Nato a _____ il _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di poter beneficiare del voucher sociale per progetti educativo-socializzanti a favore di minori con disabilità svolti nel periodo 1 maggio 2021 – 30 aprile 2022, come da Avviso emesso da Civitas srl. A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che il minore richiedente è residente nel Comune di _____
in Via/Piazza _____ n. _____;
- Che la composizione del nucleo familiare del minore richiedente è la seguente:

Grado di parentela	Nome e cognome	Data di nascita	Professione

- Che il minore richiedente è in condizioni di non autosufficienza, documentata secondo la normativa richiamata dall'Avviso;
- Che il valore ISEE in corso di validità è pari a € _____;
- Si impegna a presentare copia della documentazione attestante le spese relative al progetto educativo/socializzante e ricevute di pagamento;
- Di essere a conoscenza che i costi coperti dal contributo non possono essere coperti da bandi o erogazioni assistenziali di altra natura;
- Che il minore richiedente non usufruisce delle seguenti prestazioni:
 - Accoglienza definitiva presso unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali;
 - Misura B1;
 - Ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;

- Bonus per Assistente Familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex Legge 15/2015.

e di essere informato che la fruizione di queste misure determina l'esclusione dal beneficio del presente bando anche in corso dell'annualità di validità del buono;

- Di essere a conoscenza che i Comuni di Valle Trompia e Civitas srl, ai sensi del D.P.R. 445/2000, potranno procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del medesimo D.P.R., il/la sottoscritto/a decade dai benefici ottenuti;

Il sottoscritto:

- autorizza Civitas srl ad erogare l'eventuale contributo di cui alla presente domanda direttamente al Comune di _____ in quanto erogatore delle prestazioni previste dal progetto;**
- chiede l'erogazione dell'eventuale contributo sul**
 Conto Corrente n. _____ intestato a _____
 Codice Fiscale _____
 Banca _____ Agenzia di _____
 codice **IBAN** _____ **(obbligatorio)**

Il sottoscritto si impegna a comunicare immediatamente eventuali variazioni dei dati di cui sopra.

Luogo e data	MADRE	PADRE
_____	_____	_____

La presente domanda equivale ad autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 per le attestazioni contenute. Si autorizza il trattamento dei dati personali ai soli fini del procedimento di assegnazione del beneficio richiesto.

Luogo e data	In fede, entrambi i genitori
_____	Madre _____
	Padre _____

ALLEGA:

- Certificazione attestante la condizione di invalidità o di disabilità secondo la normativa vigente richiamata nell'Avviso;
- Certificazione attestante le spese sostenute da progetto;
- Attestazione ISEE in corso di validità.

Scheda rilevazione dell'autosufficienza – ADL

1) Lavarsi	
a	Non riceve aiuto (entra ed esce dalla vasca da solo, se la vasca è il mezzo usato abitualmente per lavarsi)
a	Riceve aiuto nel lavarsi soltanto per una parte del corpo (come la schiena o le gambe)
b	Riceve aiuto nel lavarsi soltanto per più di una parte del corpo (altrimenti non si lava)
2) Vestirsi (prende i vestiti dall'armadio e dai cassetti, compresi biancheria e vestiario e utilizza le chiusure)	
a	Prende i vestiti e si veste completamente senza aiuto
a	Prende i vestiti e si veste completamente senza aiuto, eccetto che per legare le scarpe
b	Riceve aiuto nel prendere i vestiti e nell'indossarli, altrimenti rimane parzialmente o completamente svestito
3) Uso dei servizi	
a	Va ai servizi, si pulisce e si sistema gli abiti (utilizzando anche presidi di sostegno come il bastone, il girello, o la sedia a rotelle e può gestirsi la padella per la notte o la comoda vuotandola al mattino)
b	Riceve aiuto per andare ai servizi o per pulirsi o per riassetarsi gli abiti
b	Non si reca ai servizi
4) Trasferimento (mobilità)	
a	Entra ed esce dal letto, dalla poltrona, senza aiuto (può utilizzare presidi di sostegno – girello / bastone)
b	Entra ed esce dal letto, dalla poltrona, con aiuto
b	Non esce dal letto
5) Continenza	
a	Ha completo autocontrollo sui movimenti
b	Ha occasionalmente degli incidenti
b	Una supervisione lo aiuta a mantenere il controllo; utilizza il catetere o è incontinente
6) Alimentarsi	
a	Si alimenta da solo senza aiuto
a	Si alimenta da solo, ma richiede aiuto solo per tagliare la carne o per imburrare il pane o simili
b	Riceve assistenza nell'alimentarsi o è alimentato, in parte, completamente con l'utilizzo di sonde o intravena

	6a	5a	4a	3a	2a	1a		Indice Totale
	-	1b	2b	3b	4b	5b	6b	

Indice ADL	A	B	C	D	E	F	G	
	Autosufficiente		Parzialmente Autosufficiente			Non autosufficiente		
Esito valutazione	3 punti		6 punti			12 punti		

Nota: Il livello di autosufficienza è determinato dalla somma finale delle lettere **a)** e **b)**