

ALGUA – AVERARA – BLELLO – BRACCA – BRANZI – CAMERATA CORNELLO - CARONA – CASSIGLIO – CORNALBA – COSTA SERINA – CUSIO  
 DOSSENA - FOPPOLO - ISOLA DI FONDRÀ – LENNA – MEZZOLDO – MOIO DE' CALVI - OLMO AL BREMBO - OLTRE IL COLLE – ORNICA – PIAZZA  
 BREMBANA – PIAZZATORRE - PIAZZOLO - RONCOBELLO – SAN GIOVANNI BIANCO - SAN PELLEGRINO TERME - SANTA BRIGIDA - SEDRINA –  
 SERINA TALEGGIO - UBIALE CLANEZZO - VAL BREMBILLA - VALLEVE – VALNEGRA - VALTORTA - VEDESETA – ZOGNO

Via A. Locatelli, 1 – 24014 - Piazza Brembana (BG) | Tel: 0345 82625 | PEC: assvallebrembana.bg@legalmail.it

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI/VOUCHER SOCIALI  
 A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE ED ANZIANI IN CONDIZIONE DI NON  
 AUTOSUFFICIENZA FNA – ANNO 2022**

**DATI BENEFICIARIO**

COGNOME	NOME		
NATO/A A	PROV ( )	IL	
CODICE FISCALE			
RESIDENTE IN VIA	N°	COMUNE DI	CAP.
DOMICILIO solo se diverso dalla residenza VIA		N°	
COMUNE DI		CAP.	
EMAIL	NUMERO DI TELEFONO		
DOCUMENTO D'IDENTITA' N.	RILASCIATO DA		
SCADENZA AL			

**DATI RICHIEDENTE (SOLO SE DIVERSO DAL BENEFICIARIO)**

COGNOME	NOME		
NATO/A A	PROV ( )	IL	
CODICE FISCALE			
RESIDENTE IN VIA	N°	COMUNE DI	CAP.
DOMICILIO solo se diverso dalla residenza VIA		N°	
COMUNE DI		CAP.	
EMAIL	NUMERO DI TELEFONO		
DOCUMENTO D'IDENTITA' N.	RILASCIATO DA		
SCADENZA AL			

in qualità di:

A) Nel caso la persona sia in stato di impedimento permanente, in qualità di:

- TUTORE       CURATORE       AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

nominato con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

B) Nel caso la persona sia in stato d'impedimento temporaneo, in qualità di:

- CONIUGE o in sua assenza FIGLIO o, in mancanza di questo, ALTRO PARENTE (indicare la relazione di parentela)

\_\_\_\_\_

C) Nel caso di minore:

- GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE IN VIA ESCLUSIVA

- GENITORE (in questo caso è necessario che la domanda, pur compilata da uno di essi, sia sottoscritta per adesione/accettazione da entrambi i genitori del minore).

**RICHIEDE**

L'assegnazione di un buono/voucher per la seguente misura (barrare la casella corrispondente):

- Buono sociale mensile per anziani e adulti finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal Care Giver familiare;
- Buono sociale mensile per anziani e adulti per acquisto di prestazioni da Assistente Personale (Badante) assunto con regolare contratto di lavoro;
- Buono sociale per la realizzazione di progetti di vita indipendente, rivolto a soggetti di età compresa tra 18 e 64 anni che intendono realizzare il loro progetto di vita senza caregiver familiare, ma con l'ausilio di personale regolarmente assunto;
- Voucher sociali per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità, finalizzato all'acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare e/o territoriale.

ALGUA – AVERARA – BLELLO – BRACCA – BRANZI – CAMERATA CORNELLO - CARONA – CASSIGLIO – CORNALBA – COSTA SERINA – CUSIO  
 DOSSENA - FOPPOLO - ISOLA DI FONDRÀ – LENNA – MEZZOLDO – MOIO DE' CALVI - OLMO AL BREMBO - OLTRE IL COLLE – ORNICA – PIAZZA  
 BREMBANA – PIAZZATORRE - PIAZZOLO - RONCOBELLO – SAN GIOVANNI BIANCO - SAN PELLEGRINO TERME - SANTA BRIGIDA - SEDRINA –  
 SERINA TALEGGIO - UBIALE CLANEZZO - VAL BREMBILLA - VALLEVE – VALNEGRA - VALTORTA - VEDESETA – ZOGNO

## A Z I E N D A S P E C I A L E S O C I A L E V A L L E B R E M B A N A

Via A. Locatelli, 1 – 24014 - Piazza Brembana (BG) | Tel: 0345 82625 | PEC: assvallebrembana.bg@legalmail.it

**E DICHIARA** pertanto (barrare la casella corrispondente):

- Di essere residente in uno dei 37 Comuni dell'Ambito Territoriale Valle Brembana;
- Di aver preso visione del *bando per l'erogazione di buoni sociali in favore di persone con disabilità' grave in condizione di non autosufficienza anno 2022* dell'Ambito Valle Brembana;
- Che il buono/voucher sociale verrà utilizzato secondo le finalità espresse dal bando;
- Di essere consapevole che il buono sociale verrà erogato alle persone che risulteranno ammesse al beneficio a seguito di risultato ottenuto nelle graduatorie anziani/disabili di Ambito, in relazione ai fondi disponibili e in base all'attribuzione di un punteggio ottenuto secondo quanto definito dai criteri di valutazione e priorità del bando;
- Di impegnarsi a sottoscrivere un progetto individuale che l'Equipe di Valutazione Multidimensionale Ambito/ASST si riserverà di valutare chiedendo eventualmente integrazioni e/o una riformulazione in tempi successivi;
- Di comunicare tempestivamente all'Assistente Sociale di riferimento eventuali modifiche della condizione del beneficiario tali da determinarne la decadenza al beneficio (secondo quanto definito nel bando - Clausola di esclusione e decadenza);
- Di essere a conoscenza che, ai sensi del D.P.R. 445/2000, si procederà ad idonei controlli diretti a/ accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e dell'adesione al progetto e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 445/2000, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, il beneficio verrà revocato;
- di non trovarsi in nessuna delle cause di incompatibilità così come elencate da bando nel capoverso – incompatibilità;

**Dichiara inoltre** (barrare la casella corrispondente):

- di aver precedentemente beneficiato della misura \_\_\_\_\_ nell'annualità \_\_\_\_\_ (indicare anno);
- di aver attivato/richiesto in favore dell'anziano/disabile per il periodo di riferimento del bando i seguenti interventi/servizi (es. centro diurno disabili, centro socio educativo, servizio assistenza domiciliare, Misura "Dopo di Noi", Pensione/Reddito di Cittadinanza ecc.):

**Si rammenta che l'iscrizione in via continuativa del beneficiario a servizi semi-residenziali (es. centro diurno disabili, centro socio-educativo ecc.) comporta l'assegnazione del buono ridotto del 50% sull'importo complessivo.**

Si allega alla presente istanza:

- Copia di documento di identità del richiedente;
- Schede di valutazione ADL/IADL e fragilità sociale compilate dal Servizio Sociale di riferimento;
- Progetto individualizzato sottoscritto ed elaborato dal Servizio Sociale di riferimento;
- Modulo privacy sottoscritto;
- Certificazione attestante la disabilità grave e/o non autosufficienza (così come definito dall'art.3 comma 3 della L.104/92 oppure indennità di accompagnamento di cui alla legge n.18/1980 e s.m.i. con L.508/1988);

*Oppure:*

- Dichiarazione di aver avviato il processo di accertamento della condizione di invalidità del beneficiario con n. istanza \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- Dichiarazione ISEE in corso di validità;

*Oppure:*

- (se non presente dichiarazione ISEE in corso di validità): ultima dichiarazione ISEE disponibile o DSU 2022 corredate da autodichiarazione della data di appuntamento per la sottoscrizione del documento presso il CAAF);
- fotocopia di documento d'identità in corso di validità di chi rende le dichiarazioni/attestazioni;

