DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32

Comune Capofila Taormina

Provincia di Messina

Taormina lì 3 agosto 2015

AVVISO PUBBLICO

PROGETTO SPERIMENTALE IN MATERIA DI VITA INDIPENDETE ED INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON DISABILITA – ANNO 2015 - INVITO A PRESENTARE ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Con nota prot. n. 25185 del 17.07.2015, l'Assessorato Regionale alla Famiglia ha comunicato l'ammissione a finanziamento del progetto volto a favorire piani di vita indipendente ed inclusione sociale dei disabili residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario n.32 che hanno aderito al progetto. Pertanto al fine di dare avvio alle attività progettuali si invitano i disabili di età compresa fra i 18 ed i 64 anni, residenti in uno dei 11 Comuni aderenti al progetto (GIARDINI NAXOS CESARO' S.TERESA DI RIVA, SAVOCA, LETOJANNI, FRANCAVILLA DI SICILIA, ROCCELLA VALDEMONE, MOIO ALCANTARA, S.ALESSIO SICULO, TAORMINA, MALVAGNA e CASTELMOLA) a presentare istanza secondo il modello reperibile sul sito del Comune di Taormina. E' possibile richiedere: Voucher economico per l'acquisto di attrezzature telematiche che favoriscano la comunicazione, Voucher economico - borsa lavoro, per l'impiego in attività lavorative presso organismi del terzo settore, Voucher economico (servizi di ospitalità presso appartamenti). Verrà istituita apposita commissione al fine di valutare la fattibilità dell'istanza e provvederà ad approvare una graduatoria in aderenza ai criteri previsti nella scheda progettuale. L'UVM distrettuale provvederà a redigere scheda SVAM e progetto assistenziale individuale secondo la richiesta dell'utente. L'istanza, secondo il modello allegato, dovrà essere presentata a mano o per raccomandata presso i servizi sociali del Comune di residenza. L'ufficio dei servizi sociali ricevuta la documentazione, dopo una pre-istruttoria della documentazione, provvederà a trasmetterla presso l'ufficio piano del Distretto Socio Sanitario di Taormina. L'istanza presso l'ufficio dei servizi sociali del Comune di residenza dovrà pervenire entro il **21 agosto 2015**. Gli uffici dei servizi sociali dovranno trasmetterle presso l'ufficio piano entro 7 giorni dalla loro ricezione. I partecipanti possono chiedere informazioni presso i servizi sociali del Comune di residenza oppure presso l'ufficio piano del Distretto Socio Sanitario. La referente del gruppo piano presso il distretto socio-sanitario per il progetto "Vita indipendente" è l'Assistente Sociale Elena D'Agostino tel. 0942.610335 - email: servizi.sociali@comune.taormina.me.it. Tutta la documentazione (Scheda progettuale, servizi erogati, criteri di selezione etc...) è possibile consultarli presso il sito del Comune di Taormina alla voce "Progetto Vita Indipendente".

L'Assistente Sociale
Dottssa Elena D'Agostino

L'Assessore agli Affari Sociali
Dr. Mario D'Agostino

Il Responsabile Area Affari Sociali
Giovanni Coco

Allegato 1

Al Presidente Comitato dei Sindaci
Distretto Socio Sanitario n. 32
Corso Umberto n. 146, 98039
Taormina (Me)

OGGETTO: RICHIESTA DI *PARTECIPAZIONE AL* PROGETTO SPERIMENTALE IN MATERIA DI VITA INDIPENDETE ED INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON DISABILITA – ANNO 2014 - INVITO A PRESENTARE ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

La/ Il sottoscritta/o (Cognome)_____(Nome)_____
nato/a _____il_____
residente in _____via_____n.
_____codice fiscale_____ - tel. _____
posta elettronica _____;
Visto l'avviso pubblico con il quale si invitano i cittadini a presentare istanza per la partecipazione al progetto di cui in oggetto;
Considerato che possiede i requisiti richiesti per la partecipazione;

CHIEDE

Di essere ammesso al progetto e che gli venga approvato piano assistenziale con i seguenti servizi:

A) **Voucher** economico per l'acquisto attrezzature telematiche che favoriscano la comunicazione (comunicazione alternativa-aumentativa) e la gestione autonoma della vita in ambito domestico;
B) **Voucher economico (borsa lavoro)** per l'impiego in attività lavorative presso organismi del terzo settore;
C) **Voucher economico** (servizi di ospitalità presso appartamenti).

*** E' possibile indicare con una croce un solo servizio.**

A tal fine ai sensi e per gli effetti della L. 445/2000 dichiara:
1) Di avere / non avere partecipato ad altre sperimentazioni di accompagnamento lavorativo;
2) Di voler permanere all'interno del proprio nucleo familiare ;
3) Che il proprio immobile è/ non è privo di barriere architettoniche ;
5) Di godere /non godere di adeguato supporto familiare ;
6) Di possedere il reddito certificato dalla documentazione allegata

Si allegano:
Copia documento d'identità e codice fiscale;
Attestazione ISEE;
Documento comprovante la propria disabilità;
Certificazione circa la composizione del nucleo familiare;

Data _____ Firma del richiedente