



**COMUNITÀ MONTANA  
VALLE BREMBANA  
ENTE GESTORE PIANO DI  
ZONA 2021/2023**

ALGUA – AVERARA – BLELLO – BRACCA – BRANZI – CAMERATA CORNELLO - CARONA  
CASSIGLIO – CORNALBA – COSTA SERINA – CUSIO DOSSENA - FOPPOLO - ISOLA DI  
FONDRA – 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



**MODULO DI DOMANDA PER RICHIESTA INTERVENTI GESTIONALI IN FAVORE DI PERSONE  
DISABILI PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE AI SENSI DELLA MISURA DOPO DI NOI  
(DGR 275/2023) – RISORSE ANNUALITÀ 2023**

Al Servizio sociale della sede di.....

Cognome\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in via \_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_

domicilio (da compilare solo se diverso dalla residenza) c/o \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

in qualità di diretto interessato/beneficiario

OPPURE

In qualità di:

Genitore

Tutore/ Curatore

Amministratore di Sostegno

Del Beneficiario: nome \_\_\_\_\_cognome\_\_\_\_\_

(per i restanti dati vedere anagrafica health portal allegata)

**CHIEDE** che venga erogato un voucher/buono a favore del beneficiario per la seguente prestazione (come da bando):

Voucher autonomia Prima Fase o fase di avvio, durata due anni, non ripetibile:

Voucher autonomia prima fase € 3.500;

Voucher “Durante noi” per accompagnamento familiare € 600;

Voucher autonomia Seconda Fase o fase intermedia, eventualmente prorogabile per una seconda edizione. È prevista la sperimentazione di **più distacchi temporanei in un contesto di civile abitazione.**

Voucher autonomia seconda fase € 3500;

Voucher “Durante noi” per accompagnamento familiare € 600;

Voucher autonomia Terza fase o fase conclusiva: durata un anno prorogabile per una seconda edizione

Voucher autonomia seconda fase € 4800;

Voucher “Durante noi” per accompagnamento familiare € 800

**In questa fase è vincolante il passaggio in un’abitazione e la formalizzazione delle successive forme residenziali del Dopo di Noi**

*Il voucher accompagnamento autonomia può essere effettuato in alloggi palestra che prevedono il rispetto dei requisiti di civile abitazione.*

*Non può essere svolto all’interno delle sedi dei servizi diurni accreditati o a contratto o sperimentali.*

*Le esperienze avverranno prioritariamente in giorni di routine e non solo nei week end, affinché corrispondano realmente a tempi di vita e non di vacanza.*

Percorsi di vita all'interno di contesti abitativi orientati all'inclusione sociale e alla progressiva riduzione della dipendenza esclusiva dai servizi speciali e dalla famiglia di origine.

Il budget complessivo del progetto di residenzialità deve tenere conto di tutte le risorse derivanti dal fondo dopo di noi e dalle risorse (almeno il 30%) messe a disposizione dal comune, dalla persona e liberamente dalla famiglia.

## Supporto alla residenzialità – gruppi appartamento, da due a cinque persone disabili

- Gruppi in appartamento con ente gestore: l'ente gestore garantisce i servizi alberghieri educativi e residenziali Voucher;
- Gruppi in appartamento autogestito le persone disabili autogestiscono i servizi alberghieri educativi e di assistenza mediante personale assunto direttamente o tramite fornitori esterni, contributo;

## Cohousing/Housing da due a cinque posti letto

- Buono Cohousing/Housing;

Inserimento in Comunità alloggio sociali e socio sanitarie: la permanenza in CA/CSS è temporanea e finalizzata alla piena realizzazione di soluzione residenziale. La capacità ricettiva prevista è fino a 5 posti letto all'interno di uno spazio separato e interamente dedicato a utenza del dopo di noi, non sono prevedibili copresenze con altre persone con disabilità

- Comunità alloggio sociali e socio sanitarie;

È definito un tetto massimo di spesa a carico del fondo DDN pari a 12.000€ annui che può essere elevato a 14.400 € annui in caso di persone con disabilità motoria grave che necessitano di maggiori supporti.

Pronto intervento 100 € al giorno per massimo 60 giorni per importo non superiore all'80%del costo del ricovero

- Pronto intervento

*Non sono ritenute ammissibili dopo il ricovero del pronto intervento i ricoveri di sollievo temporaneo programmati, il soggiorno di vacanza e tutte le proposte temporanee ai fini educativi e ricreativi.*

Che l'importo complessivo del contributo/voucher richiesto per la misura n..... come sopra indicata è di €..... per il periodo .....presso la struttura.....

**DICHIARA** (a cura del diretto interessato o di chi ha fatto domanda) di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- di essere residente in uno dei 37 Comuni dell'Ambito Territoriale Valle Brembana;
- in caso di cittadini stranieri extra UE: di essere in possesso del permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, come previsto dall'art. 41 del D.Lgs. 25/07/1998 n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero";
- di essere in possesso della certificazione ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge 104/1992 (accertata ai sensi dell'art.4 della medesima legge);
- di avere un'età compresa tra i 18 e i 64 anni;
- che l'Attestazione del valore I.S.E.E. socio-sanitario risulta non superiore a € 22.000 come previsto dal DCPM 159/2013;
- di essere a conoscenza che, ai sensi del D.P.R. 445/2000, si procederà 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 D.P.R. 445/2000, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, il beneficio verrà revocato

