



PIANO SOCIALE DI ZONA S4

UFFICIO DI PIANO
AMBITO TERRITORIALE S4

AVVISO PUBBLICO

Nell'ambito dei servizi e degli interventi previsti dal Piano Sociale di Zona Ambito Territoriale S4 II annualità del II PSR Campania triennio 2013/2015, è stato programmato nell' Area Persone con Disabilità, nella scheda n. 1, il servizio per l'integrazione sociale che prevede attività di natura socio-culturale, ricreativi ed aggregativi, ossia una pluralità di iniziative finalizzate a favorire il mantenimento delle relazioni sociali delle persone diversamente abili con la comunità nella quale vivono, limitandone il rischio di emarginazione e di isolamento sociale, attraverso il coinvolgimento attivo dell'utente e della famiglia. A tale scopo si prevede un programma di attività da espletare in forma itinerante, mediante la garanzia del trasporto, con il raccordo con la rete dei servizi attivati sul territorio dell'Ambito.

DESTINATARI E REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Il servizio è rivolto alle persone diversamente abili residenti nei Comuni afferenti l'Ambito territoriale S4 ossia: Acerno, Battipaglia, Bellizzi, Castiglione del Genovesi, Giffoni Sei Casali, Giffoni Valle Piana, Montecorvino Pugliano, Montecorvino Rovella, Olevano su Tusciano, Pontecagnano Faiano, San Cipriano Picentino e San Mango Piemonte, che necessitano di socializzazione ed in particolare a:

- disabili medio-lievi e/o semi-autonomi;
- diversamente abili d'età compresa tra i 18 e 65 anni con handicap di rilevante entità di tipo psico-fisico e sensoriale, accertata ai sensi della legge n.104/92 art.4 o in via di accertamento.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Coloro che sono in possesso dei suddetti requisiti ed intendono partecipare al servizio in oggetto, dovranno far pervenire apposita istanza (modello di domanda disponibile presso gli Uffici Servizi Sociali dei Comuni coinvolti e/o Servizio Sociale Professionale, all'**UFFICIO PROTOCOLLO GENERALE DEL COMUNE DI RESIDENZA**, indirizzata all'Ufficio Servizi Sociali, a mano o a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro le ore 12.00 del giorno 14/08/2015.

Non farà fede il timbro postale di spedizione.

Alla suddetta domanda dovranno allegare:

- Copia verbale ASL SA/2 Distretto 65 e Distretto 68, riportante lo stato di disabilità;
- Attestazione I.S.E.E. del nucleo familiare e DSU (dichiarazione sostitutiva unica) del soggetto richiedente debitamente compilati e firmati per l'anno 2014;
- Fotocopia carta d'identità del richiedente.

COMPARTICIPAZIONE DELL'UTENTE AL COSTO DEL SERVIZIO

Gli utenti ai fini della partecipazione al servizio sono tenuti a compartecipare con una quota forfettaria giornaliera pari ad € 5,00.

Le richieste saranno accolte fino alla disponibilità di posti riservati ai Comuni sopra indicati.

La Coordinatrice
Dott.ssa Martucciello Giovanna

Modello di domanda in carta semplice
Al Comune di
Via.....
c.a.p.....

OGGETTO: richiesta di partecipazione al servizio integrazione sociale diversamente
abili II annualità del II PSR Campania triennio 2013/2015.

Il /La sottoscritto/a _____
nato/a a _____
il _____
C.F. _____
residente a _____
via _____
telefono n. _____

CHIEDE

di partecipazione alle attività relative al servizio integrazione sociale diversamente
abili di cui in oggetto.

A tal fine, il/la sottoscritto/a ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre
2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali prevista dall'art. 76 del medesimo DPR
445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni ivi indicate,

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti richiesti al fine di partecipare al servizio in oggetto.

Allega al presente:

- Copia verbale ASL SA/2 Distretto 65 e Distretto 68, riportante lo stato di
disabilità;
- Attestazione I.S.E.E. del nucleo familiare e DSU (dichiarazione sostitutiva unica)
del soggetto richiedente debitamente compilati e firmati per l'anno 2014;
- Fotocopia carta d'identità del richiedente.

Il, _____

In Fede
