



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 50  
COMUNE DI TRAPANI CAPOFILA**

**FNA FONDO NON AUTOISUFFICENZA  
DPR\_ REGIONE SICILIANA N.589-2018**

**AVVISO PUBBLICO 2025**

**PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PATTO DI SERVIZIO PER I SOGGETTI IN POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE DI CUI ALLA LEGGE 104/1992 ART. 3 CO. 3 (SECONDO QUANTO DISPOSTO DALL'ART. 3 COMMA 4 LETT. B DEL D.P.R.S. N. 589/2018) CHE INDIVIDUI FORME DI ASSISTENZA DA RENDERSI A FAVORE DELLE PERSONE CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO (DISABILI GRAVI), TRAMITE LA VALUTAZIONE DA EFFETTUARSI PER MEZZO DELL'UNITA' DI VALUTAZIONE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 50**

**SI RENDE NOTO**

**che sono aperti i termini per la presentazione delle istanze** delle persone con disabilità che necessitano di sostegno intensivo (disabilità grave), ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge n.104/92, residenti nel Distretto Socio Sanitario 50, Comuni di Trapani, Erice, Valderice, Custonaci, Misiliscemi, Favignana, San Vito, Buseto Palizzolo, Paceco,, esclusivamente:

- **le persone con necessità di sostegno intensivo (disabilità grave)** in possesso della certificazione di cui alla legge 104/1992 art. 3 comma 3;
- **le persone con disabilità che nell'anno 2023 hanno presentato istanza per il riconoscimento del beneficio alle prestazioni socio-assistenziali e socio sanitarie, ma non sono stati ritenuti aventi diritto allo status di disabile grave.**

Gli interessati o loro rappresentanti legali o caregiver possono presentare istanza **entro il 30 marzo 2025.**

L'accesso alle prestazioni socio-assistenziali e socio sanitarie e non sostitutivi di quelli sanitari, nei limiti dello stanziamento di Bilancio Regionale e del trasferimento FNA è subordinato alla verifica delle condizioni di dipendenza vitale e del grado di non autosufficienza della persona disabile grave da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (socio-sanitaria) e all'elaborazione di un **piano personalizzato ai sensi dell'art 14 della legge 328/00 dal quale si evinca la totalità delle prestazioni sanitarie e sociali già erogate a favore del soggetto, anche al fine di evitare sovrapposizioni o duplicazioni.**

Da ciò deriva la successiva sottoscrizione del Patto di Servizio, anno 2025, all'interno del quale verranno individuate le prestazioni erogate o erogabili al beneficiario, nei limiti delle risorse disponibili.

L'amministrazione comunale provvederà ad effettuare il controllo dei dati forniti da ciascun richiedente a mezzo delle competenti autorità.

L'istanza e il patto di servizio, da presentare nei Comuni di residenza, entro e non oltre la data del 30 marzo 2025, possono essere ritirati presso gli uffici relazione con il pubblico e/o servizi sociali del Comune di residenza del disabile, o scaricate dal sito del Comune di residenza o dal Capofila. L'istanza dovrà essere corredata da:

- 1) copia del documento di riconoscimento
- 2) la certificazione ISEE socio sanitario (fatta eccezione per i soggetti minorenni) rilasciata dagli uffici ed organismi abilitati nell'anno 2025. **Alle persone con necessità di sostegno intensivo che producano un Isee pari o superiore a € 25.000,00 le prestazioni saranno ridotte del 30%;**
- 3) verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge n. 104/92, da presentare in busta chiusa;
- 4) Patto di servizio firmato e compilato ad esclusione del punto tre (3)

Non verranno accolte le istanze presentate oltre il termine stabilito e successivamente verranno definiti i PAI secondo le modalità.

Trapani, \_\_\_\_\_ 2025

Il Funzionario Direttore del DSS50

F.to Marilena Cricchio

Il Dirigente

F.to Ignazio Bacile

**Modello di Domanda**

**OGGETTO: FNA \_ Disabilità grave – richiesta attivazione Patto di Servizio secondo quanto disposto dall'art. 3 comma 4 lett.b) del Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 589/2018 .**

**Al Comune di \_\_\_\_\_  
Ufficio Servizi sociali**

Il/La Sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445, dichiara di essere:

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di beneficiario/persona autorizzata alla rappresentanza del disabile a norma di legge (specificare il titolo) \_\_\_\_\_

**CHIEDE PER IL**

(da compilare solo in caso di delegato /tutore/procuratore/ amministratore)

Sig./ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cod.fiscale \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

la predisposizione del Patto di Servizio ai sensi dell'art. 3, comma 4 letta b) del D.P. n. 589/2018

### A TAL FINE DICHIARA

- 1) Che il beneficiario è persona disabile che necessita di sostegno intensivo (disabilità grave) non autosufficiente ai sensi dell'art. 3 comma 3 Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- 2) Di aver preso visione dello schema di Patto di servizio, allegato alla presente istanza;

Allega alla presente:

- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del beneficiario;
- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del richiedente se diverso dal beneficiario;
- Eventuale provvedimento di nomina quale amministratore/tutore, curatore o delegato;
- Schema del patto di servizio compilato e firmato ad esclusione del punto tre;

Allega, altresì, in busta chiusa con la dicitura “*Contiene dati sensibili*”, i seguenti documenti:

- Copia (con diagnosi) della certificazione sanitaria di cui alla Legge L.104/92, art. 3 comma 3;
- la certificazione ISEE socio sanitario .

La Sig.ra/il Sig. \_\_\_\_\_ autorizza al trattamento dei dati, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy, che qui si intende interamente richiamata.

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_