



PIANO DI ZONA PER LA DIGNITÀ  
E LA CITTADINANZA SOCIALE

Ambito Sociale S3 ex S10

Palomonte, Succione, Casertavecchia di Caserta, Colliano, Luvigliano,  
Montebelluno, Montebelluno, San Giuseppe Maggiore,  
Santambrogio, Valsusa, Casertavecchia di Portici,  
Teano, Aversa e Melfi e Sessa  
Municipalità di Salerno, ASI Salerno

Prot.

Albo 303

## Avviso Pubblico per la selezione di progetti personalizzati per il "DOPO DI NOI" per persone con disabilità senza il necessario supporto familiare (Legge 22 giugno 2016, n. 112)

### IL RESPONSABILE COORDINATORE DEL PIANO DI ZONA RENDE NOTO

Che la Regione Campania con Delibera n. 2 del 12 gennaio 2018 ha pubblicato un Avviso pubblico finalizzato a finanziare progetti personalizzati per il cosiddetto "DOPO DI NOI".

Il presente Avviso Pubblico è rivolto alle **persone con disabilità grave** di cui all' art. 3, comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di età compresa tra i 18 e 64 anni di età e che si trovino in una delle seguenti condizioni:

- persona mancante di entrambi i genitori, del tutto priva di risorse economiche reddituali e patrimoniali (certificate dall'ISEE ristretto), non beneficiaria di trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;
- persona i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantirgli/le nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa;
- persona inserita in struttura residenziale dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Gli obiettivi del presente Avviso sono:

- 1) La promozione di **percorsi di Autonomia Abitativa** allo scopo di sostenere una vita quanto più possibile autonoma dell'individuo partendo dalla sperimentazione di esperienze di vita in gruppo e di miglioramento della qualità della vita della persona presso il suo nucleo familiare sostenendo la famiglia nei momenti di separazione, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare. In questo contesto, sono strutturabili servizi di ospitalità periodica che consentano alle persone con disabilità grave di sperimentare occasioni di autonomia, vivendo in un luogo diverso dalla propria casa, insieme ad un piccolo gruppo, per periodi definiti e programmati, mantenendo le proprie principali attività abituali
- 2) Promuovere **interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative**, come ad esempio:
  - Soluzioni alloggiative per persone con disabilità grave prive di sostegno familiare che presentino caratteristiche di abitazioni o gruppi-appartamento o soluzioni di cohousing che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare;
  - Sperimentazione di soluzioni di co-housing che offrano a un piccolo gruppo di persone con disabilità di avvicinarsi alla residenzialità condivisa, effettuando esperienze di vita quotidiana senza il supporto familiare, al fine di potenziare la propria autonomia nell'ambiente domestico
- 3) Promuovere **programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia** delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana, anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale, tra cui:
  - Promozione di programmi di formazione per accrescere la consapevolezza riguardo alle persone con disabilità gravi o ai diritti delle persone con disabilità (art. 8, Legge 3 marzo 2009, n. 18);
  - Tirocini per l'inclusione sociale finalizzati a favorire l'inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità

La **domanda di ammissione al beneficio** potrà essere presentata **entro il 30 aprile 2018**, sull'apposito modello (*Allegato A*) presso l'Ufficio protocollo del comune di Palomonte, sito in via A. Massa, n.2 a firma del richiedente il beneficio, o se impossibilitato da chi ne cura gli interessi. Alla domanda deve essere allegato il progetto individuale di cui all'art. 14 della L. 328/2000.

Il Piano di Zona procederà alla **valutazione dei progetti individuali avvalendosi di una apposita Commissione**. Tale commissione opererà nel rispetto delle priorità di accesso ai servizi di cui al DM 23.11.2016 tenendo in considerazione le limitazioni dell'autonomia del soggetto, i sostegni e supporti familiari e le condizioni abitative ed ambientali.

Per tutto quanto non specificato nel presente avviso si rimanda all'avviso pubblico della Regione approvato con DGRC n. 2 del 12 gennaio 2018 ed al modello di domanda allegato al presente, pubblicato sul sito del Piano di Zona ([www.pianodizonas10.it](http://www.pianodizonas10.it)).

Palomonte 22.03.18

Il Responsabile Coordinatore del Pdz S3 ex S10



Armando IGLIO



PIANO DI ZONA PER LA DIGNITÀ  
E LA CITTADINANZA SOCIALE

Ambito Sociale S3 ex S10

Palomonte, Pietraroia, Pasticciaccio di Palomonte, P. Basso, P. Superiore,  
Romagnuolo al Monte, Roccapiano, San Giorgio Maggiore,  
Santomenico, Valle, Comunità Montana  
Palomonte, Valle e Maree S3 ex  
Provincia di Salerno, ASL Salerno

Avviso

Avviso Pubblico per la selezione di progetti personalizzati per il "Dopo di Noi"  
per persone con disabilità senza il necessario supporto familiare  
(Legge 22 giugno 2016, n. 112).

### MODULO DI DOMANDA

Ambito Territoriale Sociale S3 ex S10  
di Palomonte (Capofila)  
Via A. Massa, 2  
84020 PALOMONTE (SA)

PEC: [pianodizonas10@alphapec.it](mailto:pianodizonas10@alphapec.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di soggetto destinatario del beneficio, nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

Oppure, se impossibilitato

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ in  
qualità di rappresentante/curatore degli interessi del soggetto destinatario del beneficio, sig./sig.ra  
\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

visto l'Avviso Pubblico approvato con Decreto Dirigenziale del Direttore Generale della Direzione Politiche Sociali e  
Sociosanitarie del \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, e consapevole che la mancata rispondenza anche ad una soltanto delle  
condizioni di ammissibilità in esso indicate costituirà motivo di esclusione

### CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico per la selezione di progetti personalizzati per il "Dopo di Noi" per persone con disabilità  
senza il necessario supporto familiare.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni  
mendaci dichiara di essere in possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità ed in particolare, che:

- la disabilità di cui è portatore non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- di essere in possesso della certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art.3, comma 3 della legge 104/92 o  
di invalidità con il beneficio dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18;

- di essere residente in Campania;

dichiara altresì di essere in una delle seguenti condizioni:

- persona con disabilità grave, mancante di entrambi i genitori, del tutto priva di risorse economiche reddituali e patrimoniali (certificate dall'ISEE ristretto), non beneficiaria di trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;
- persona con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantirgli/le nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa;
- persona con disabilità grave, inserita in struttura residenziale dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare;

Breve descrizione delle caratteristiche essenziali relative alla situazione individuale e familiare.

---

---

---

---

Indicazione del Soggetto con cui si è condivisa la predisposizione del progetto:

Associazione di Volontariato/Promozione Sociale/Cooperativa Sociale impegnata nel settore della disabilità con cui si è condivisa la predisposizione del progetto nome/ sede legale e operativa iscrizione al Registro Regionale n. e data

---

Breve illustrazione del progetto di vita autonoma, degli obiettivi con l'indicazione dei servizi e delle prestazioni richiesti a supporto

---

---

---

---

Indicazione del case manager:

---

Il/la sottoscritto/a, informato ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del regolamento regionale attuativo n. 2/2006 e s.m.i., autorizza il trattamento dei dati personali da parte degli uffici regionali per le finalità previste.

Si allega:

- progetto corredato dal quadro finanziario;
- documento di identità del richiedente e del beneficiario se non coincidenti;
- certificazione medica attestante che la disabilità non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;

- certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art.3, comma 3 della legge 104/92 o di invalidità con il beneficio dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980,n. 18;
- certificato dell'ISEE ristretto;
- titolo di proprietà o contratto di locazione dell'abitazione.

*Firma del Richiedente il beneficio*

*Data* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_