



COMUNE DI ONANO

(PROVINCIA DI VITERBO)

Piazza Monaldeschi della Cervara, 1 – tel.0763/78021 – Fax.0763/78391

pec: comuneonano@pec.it

====*====

AVVISO PUBBLICO

**PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI UTENTI INTERESSATI A PARTECIPARE
AI SERVIZI VACANZA PER PERSONE CON DISABILITÀ.**

SERVIZI VACANZA ANNO 2026

SI RENDE NOTO

Si rende noto che sono aperti i termini per la presentazione delle domande per l'individuazione degli utenti interessati a partecipare ai soggiorni estivi per persone con disabilità – anno 2026.

I DESTINATARI

Possono presentare domanda le persone adulte con disabilità (dai 18 ai 64 anni di età), residenti in uno dei Comuni del Distretto VT/1, in possesso del Verbale L. 104/92 ai sensi del comma 1, o del comma 3 (connotazione di gravità) dell'Art. 3 della Legge. Potranno essere considerati beneficiari anche gli over 65 con disabilità, in carico presso Strutture Residenziali e Semiresidenziali, Socio - Sanitarie e Socio – Assistenziali, o titolari di Progetti individualizzati per il "Dopo di Noi" e/o destinatari di Progetti personalizzati di vita con finalità anche inclusive (DGR 554/2021).

Inoltre, si considerano beneficiari anche gli over 65, sempre per evitarne l'emarginazione rispetto al gruppo; precisando che, con il termine diurno, ci si riferisce ad ogni esperienza di gruppo per persone adulte con disabilità, di tipo socializzante ed aggregativo, organizzata in modi e contesti diversi. I destinatari dovranno essere in carico, da almeno 6 mesi, ai Servizi Socio – Sanitari, salvo un termine minore valutato congruo dai Servizi per la rispondenza della progettualità del servizio per la vacanza agli obiettivi terapeutici/riabilitativi e di inclusione.

Sono inclusi anche le persone con disabilità che già usufruiscono di servizi in regime Residenziale, Semiresidenziale e non Residenziale, nonché le persone con disagio

psichico in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM). Nello specifico, la progettualità può essere realizzata sia per gli utenti in carico ai Servizi Territoriali Psichiatrici e residenti nel proprio domicilio, che per quelli in Strutture Residenziali a gestione diretta del DSM.

GRADUAZIONE DEL CONTRIBUTO DI COMPARTECIPAZIONE REGIONALE (ART. 9 – DGR 1121/2024)

L'entità del contributo di compartecipazione regionale è riconosciuto in base all'ISEE Sociosanitario della persona con disabilità. Nel modulo di domanda dovrà essere allegata la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) – ISEE in corso di validità, in caso di mancata presentazione sarà applicata la fascia più bassa del contributo di compartecipazione.

Di seguito, la tabella riepilogativa delle fasce ISEE Sociosanitario sulla base delle quali determinare la percentuale di compartecipazione regionale, per ciascuna delle tipologie di servizio:

FASCE ISEE SOCIO SANITARIO	% DI COMPARTECIPAZIONE
< 13.000,00 €	100 %
13.000,00 € < 24.000,00 €	90 %
24.000,00 € < 35.000,00 €	80%
35.000,00 € < 47.000,00 €	70%
47.000,00 € < 60.000,00 €	60%
> 60.000,00 €	50%

Ai fini del riconoscimento del rimborso, si specifica che:

- Non può essere riconosciuta una spesa di importo superiore al limite massimo indicato dal Regolamento regionale come contributo forfettario giornaliero per utente;
- Le spese inerenti al servizio per la vacanza devono essere, prioritariamente, documentate con fattura (solo occasionalmente scontrino/ricevuta fiscale, per importi contenuti) intestata all'utente;
- La rendicontazione delle spese va effettuata in relazione alla spesa giornaliera sostenuta nel corso della durata del servizio per la vacanza;
- Le spese devono essere congrue al servizio per la vacanza, prioritariamente destinate al vitto, alloggio e trasporto, quest'ultimo può essere giustificato con biglietti per autobus (da produrre), ricevute acquisto carburanti (le stesse devono contenere la ragione sociale, il timbro e la firma del gestore, la data e l'importo) e, per entità contenute, a spese accessorie, es. biglietti di ingresso ad eventi (da produrre), ecc.

L'utente beneficiario deve richiedere alla Struttura ricettiva la fattura relativa all'importo versato, iva inclusa. Nella fattura intestata a suo nome deve essere indicato distintamente anche l'importo relativo alle spese di vitto, alloggio, trasporto, assicurazione dell'operatore.

I contributi saranno erogati agli utenti richiedenti per intero, oppure, in caso di insufficienza dei fondi in misura proporzionale sino all'esaurimento dei fondi disponibili.

I moduli di domanda sono reperibili presso gli Uffici Servizi Sociali del proprio Comune di residenza che a seguito di verifica sulla correttezza della documentazione inviata e del possesso dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico, provvederà a trasmetterle all'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune di Montefiascone, Ente Capofila del Distretto VT/1 Montefiascone (VT), oppure sul sito

istituzionale del Capofila all'indirizzo www.comune.montefiascone.vt.it, alla sezione modulistica, oppure presso il PUA – Asl Distrettuale.

Successivamente l'UVMD, procederà alla valutazione delle istanze e alla definizione della graduatoria degli ammessi e del numero di operatori in rapporto agli utenti.

RINUNCIA DA PARTE DEL RICHIEDENTE

La rinuncia al soggiorno deve essere comunicata per iscritto e tempestivamente dal richiedente ed inviata alla ASL VT/1 e al Comune di Montefiascone.

Le rinunce tardive costituiranno motivo di esclusione ai soggiorni futuri, ad eccezione dei casi di gravi e comprovati impedimenti (gravi problemi di salute, lutti, ecc...).

MOTIVI DI ESCLUSIONE

Saranno escluse le domande:

- Non compilate correttamente ed in ogni parte;
- Carenti degli allegati richiesti;
- Carenti del protocollo della DSU rilasciato dall'INPS.

TERMINI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di ammissione, che avrà valore di autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, dovrà pervenire al Comune di residenza ed essere compilata su apposito modulo allegato al presente Avviso Pubblico.

La domanda può essere presentata direttamente dall'utente/genitore/caregiver/ADS/Tutore, oppure su proposta dei Servizi Sociali o Sanitari Territoriali, inclusi i Centri di Salute Mentale (CSM), nell'ambito del Progetto individualizzato della persona.

La domanda dovrà pervenire, a pena esclusione, al protocollo del Comune di Montefiascone, entro e non oltre le ore 13.00 del giorno 20.04.2026, secondo le seguenti modalità:

- Consegna a mano;
- Tramite invio PEC del Comune di residenza recante nell'oggetto del messaggio la dicitura "DOMANDA DI AMMISSIONE SOGGIORNI ESTIVI DGR 1121/2024 – DISTRETTO VT/1".

Ai fini dell'ammissione al beneficio farà fede la data e l'ora di registrazione della domanda al protocollo generale del Comune Capofila: non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine stabilito.

Alla domanda, compilata e firmata, dovranno essere allegati i documenti di seguito elencati:

1. Copia fronte/retro del documento d'identità in corso di validità, del beneficiario e del richiedente;

2. Certificazione medica rilasciata dal medico di medicina generale o dallo specialista del S.S.N. circa l' idoneità dell'utente alla partecipazione al soggiorno estivo (vedi nota esplicativa alla domanda di ammissione);
3. Copia del verbale di riconoscimento dell'handicap in condizioni di gravità, ai sensi della Legge n. 104/92, art. 3, co. 1 o 3;
4. Il parere preliminare dei Servizi Sociali e Sanitari;
5. Il Progetto dettagliato, in caso di richiesta di soggiorno ai sensi dell'art. 2 lettere d) ed e);
6. Attestazione ISEE in corso di validità.



**IL SINDACO
PACIFICO BIRIBICCHI**

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned to the right of the printed name.