

ASSEGNAZIONE DI BENEFICI A SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE 2024 DI CUI AL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 17.10.2022 FONDO 2022. DGR ABRUZZO N. 307 del 01.06.2023.
CUP: B91H24000200001

ACCORDO DI FIDUCIA

Visti:

- **il DPCM del 17 Ottobre 2022, pubblicato nella GU 301 del 27.12.2022**, con cui la Presidenza del Consiglio dei Ministri ha ripartito alle regioni le risorse dell'annualità 2022 per il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare, stabilendone i criteri e le modalità di utilizzo;
- **la DGR n. 307 del 01.06.2023** con cui vengono approvati gli indirizzi programmatici regionali per l'erogazione agli ambiti sociali delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per l'annualità 2022 ai sensi del DPCM 17.10.2022;
- **la Determinazione Dirigenziale n. DPG023/170 del 06/11/2023 della Regione Abruzzo** Dipartimento Lavoro-Sociale, Servizio Tutela Sociale – Famiglia con cui sono state ripartite agli Ambiti distrettuali Sociali le dotazioni finanziarie per la realizzazione degli interventi.

Visti gli interventi programmati:

- **contributo di sollievo** finalizzato alla fruizione di prestazioni di tregua dall'assistenza continuativa alla persona con disabilità gravissima riconducibili agli interventi declinati alla lettera c) comma 1, art. 2 del Decreto 17 ottobre 2022: *“interventi di assistenza diretta o indiretta per la fruizione di prestazioni di tregua dall'assistenza alla persona con disabilità, attuabili con interventi di sollievo, ad esempio per il fine settimana che favoriscano una sostituzione nell'assistenza o un ricovero in struttura residenziale aventi carattere di temporaneità”*

Rilevato che la valutazione con relativa intensità del bisogno assistenziale rilasciata dall'UVM, competente per territorio, per la corresponsione del beneficio, risulta essere **FAVOREVOLE**

Vista la Determina Dirigenziale dell'ECAD n. 09 VAL DI FORO / Comune di FRANCAVILLA AL MARE n. _____ del _____, con la quale si prende atto dell'elenco degli ammessi a beneficio e della relativa graduatoria redatta in base a quanto stabilito dall'Avviso di ambito e specificatamente per quanto attiene al punto 6 dell'Avviso in parola.

Considerato che l'importo assegnato per il beneficio oggetto del presente *“Accordo di fiducia”* ammonta complessivamente ad € _____.

Ritenuto necessario stipulare, nel rispetto di quanto previsto negli indirizzi programmatici regionali, apposito *“Accordo di fiducia”* tra l'ECAD / Comune di FRANCAVILLA AL MARE e il caregiver familiare beneficiario del contributo.

TUTTO CIÒ PREMESSO

L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____ presso _____

TRA

L'ECAD - Comune di FRANCAVILLA AL MARE (CH), rappresentato per le funzioni di cui al presente atto dal Responsabile dell'Ufficio di Piano dott.ssa Miranda De Ritis, Funzionario Responsabile di P.O. del Settore I

E

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il
_____ C.F. _____ residente a
_____, via _____ tel.
_____ fax _____ cell. _____ indirizzo e-mail
_____ **in qualità di care giver del disabile di seguito indicato:**

Sig./Sig.ra _____, nato/a _____ il _____
C.F. _____

OBBLIGHI DEL COMUNE

L'ECAD / Comune di FRANCAVILLA AL MARE si impegna a versare al beneficiario:

- **il 50% della somma assegnata, pari ad € _____, entro 30 giorni dalla sottoscrizione del presente accordo di fiducia, e previo accredito del finanziamento da parte della Regione Abruzzo in relazione alle reali disponibilità finanziarie ed ai tempi amministrativi richiesti nei limiti della effettiva disponibilità di cassa;**
- **il saldo della somma assegnata, pari ad € _____, entro 30 giorni dalla scadenza dell'Accordo di Fiducia, previa verifica del permanere dei requisiti che hanno dato origine all'attribuzione del contributo.**

Il presente Accordo di fiducia ha la durata di 6 (sei) mesi dalla data di sottoscrizione

Le somme saranno accreditate al caregiver familiare del soggetto assistito, mediante mandato sul conto corrente indicato dal beneficiario.

IL CARE GIVER FIRMATARIO DEL PRESENTE "ACCORDO DI FIDUCIA
consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art.76, D.Lgs. 445/2000
in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici
eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D.Lgs.

DICHIARA

Che fruisce del beneficio economico per garantire la permanenza dell'assistito presso il domicilio, assicurando interventi assistenziali di sostituzione utili nella cura del proprio congiunto nel periodo di godimento del beneficio, al fine di conciliare propri momenti di sollievo dal lavoro di cura;

INDIVIDUA il seguente intervento da attuare con il contributo:

- sostituzione nel lavoro di cura
- ricovero di sollievo temporaneo

SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente all'ADS n. 09 VAL DI FORO – ECAD/Comune di FRANCAVILLA AL MARE qualsiasi mutamento delle condizioni che hanno dato origine al beneficio (variazione di residenza, ricovero in struttura residenziale dell'assistito, decesso).

Il sottoscrittore allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità

DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente "Accordo di fiducia" si rinvia a quanto stabilito dall'Avviso di ambito dell'ECAD / Comune di FRANCAVILLA AL MARE di cui il/la beneficiario/a dichiara di essere pienamente a conoscenza.

Il presente Accordo di fiducia, redatto in duplice originale, viene letto, confermato e sottoscritto dalle parti.

Francavilla al Mare, _____

**ECAD - Comune
di Francavilla al Mare**
Dott.ssa Mirada DE RITIS

Il Caregiver familiare

Il Trattamento dei dati personali degli utenti verrà effettuato, in conformità con il Regolamento generale sulla protezione dei dati personali del Comune di FRANCAVILLA AL MARE e con la coerente normativa nazionale vigente; esso verrà effettuato esclusivamente per le finalità previste dalla normativa vigente in materia di servizi comunali alla persona e socio-educativi, con particolare riferimento all'organizzazione degli interventi di cui al presente avviso.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per accedere al servizio e l'eventuale rifiuto al trattamento comporterà il venir meno della possibilità di beneficiarne. In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento.

Prima di sottoscrivere il modulo di domanda l'utente voglia prendere visione dell'informativa completa sul trattamento che, per quanto concerne il titolare è reperibile sul sito web del Comune di FRANCAVILLA AL MARE, all'indirizzo www.comune.francavilla.ch.it.

Francavilla al Mare, _____

Il Caregiver familiare
