Contributo per sostegno alle spese alberghiere o di locazione di immobile e spese di viaggio per soggiorni/vacanze destinati a minori, adulti e anziani con disabilità - Anno 2021

Allo sportello sociale del Quartiere di residenza –
Comune di Bologna

- **RICHIEDENTE**

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome			
Nato/a a	Il		Residente a:
Indirizzo e numero civico	Provincia	CAP	
CODICE FISCALE			Recapiti telefonici

- **Nel caso in cui il richiedente sia persona diversa dal beneficiario del contributo, compilare la parte che segue:**

Nella sua qualità di: O genitore O esercente la potestà genitoriale O altro specificare _____ di (nelle caselle sottostanti indicare il beneficiario del contributo)		
Cognome e Nome		
Nato/a a	il	Residente a Cap
Indirizzo e numero civico		Codice fiscale
Recapiti telefonici:		

CHIEDE

- ☐ Contributo per sostegno alle spese alberghiere o di locazione di immobile e spese di viaggio per soggiorni/vacanze destinati a minori, adulti e anziani con disabilità

Possono richiedere il contributo le persone che hanno i seguenti requisiti:

- residenza nel Comune di Bologna;
- attestazione ISEE (DPCM 5 dicembre 2013, n. 159 e successive modifiche) valida alla data di presentazione della domanda o Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), effettuata entro la data di chiusura del bando, di **valore pari o inferiore a euro 7.000;**
- condizione di disabilità della persona che fruisce del soggiorno/vacanza attestata da certificazione di invalidità civile superiore al 66% o certificazione di handicap Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e successive modifiche ed integrazioni o situazioni equiparate;

Causa ostativa
Coloro che hanno presentato domanda anche per i soggiorni collettivi e fruiranno di tale contributo economico, non possono ottenere il contributo al sostegno delle spese alberghiere o di locazione di immobile e alle spese di viaggio.

FORMULAZIONE GRADUATORIA

Al fine della formazione della graduatoria saranno tenuti in considerazione i seguenti elementi (**BARRARE LE CASELLE CORRISPONDENTI ALLE PROPRIA SITUAZIONE**):

Criterio	Specifica valutazione	
Fragilità correlate alla composizione del nucleo familiare con presenza di persona con disabilità Scegliere una sola categoria di nucleo. Per valorizzare la problematicità del nucleo identificare la presenza del nucleo di taluno dei soggetti con le fragilità evidenziate nei criteri indicati	**minorenne destinatario del contributo**	
	Nucleo monogenitoriale con figlio minorenne disabile	
	Coppia con 3 o più figli di cui 1 o più con disabilità	
	Coppia con 1 o 2 figli di cui 1 con disabilità	
	adulto destinatario del contributo	
	Adulto con disabilità solo	
	Nucleo adulto con presenza di più persone con disabilità	
	Adulto con disabilità che vive con almeno un familiare ultra ottantenne o con persone diverse dai genitori o dal convivente	
	Nucleo adulto con presenza di una persona con disabilità	
	Adulto con disabilità che vive in struttura	
	anziano destinatario del contributo	
	Anziano con disabilità solo	
	Anziano con disabilità con figlio/coniuge con disabilità	
	Anziano con disabilità all'interno di un nucleo	
Capacità economica del richiedente basata sul valore ISEE della persona e/o del nucleo,	Zero euro	
	Da 1,00 a 2.000,00 euro	
	Da 2.000,01 a 4.000,00 euro	
	Da 4.000,01 alla soglia ISEE di accesso ai contributi	
(*) Disabilità (classificazione ai sensi dell'Allegato 3, DPCM n.159/2013)	Disabilità media	
	Disabilità grave	
	Non autosufficienza	
Presenza di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria	Tutela al Comune o all'AUSL	
	Affidamento al Servizio sociale **(in caso di minore con disabilità)**	
Fragilità abitativa	Senza alloggio o dimora in ricoveri di fortuna o in strutture di prima accoglienza	
	Alloggio con sfratto esecutivo o ospitalità temporanea presso privati	
	Alloggio o camera in locazione da proprietà privata o con mutuo per l'acquisto della prima casa	
	Alloggio con progetto di transizione abitativa	
	Housing first	

(*) Al fine di ricondurre le diverse situazioni di disabilità al punto che prevede le declinazioni in media, grave e non autosufficienza, si allega, in fondo alla presente modulistica la classificazione prevista dal DPCM n.159/2013.

Liquidazione del contributo
La liquidazione dei contributi avverrà a seguito di presentazione allo sportello sociale, **entro il 30 settembre 2021**, pena l'esclusione dal contributo, della documentazione attestante la vacanza e la spesa sostenuta. Lo sportello sociale effettuerà la verifica della corrispondenza di tale documentazione, che può essere riferita ai 12 mesi precedenti (ovvero a vacanze godute in periodi non necessariamente estivi), a partire dalla data di scadenza della presentazione della documentazione relativa al contributo dell'anno 2020, anche nel caso di vacanze svolte su

periodi distinti.

Documentazioni valutabili a tal fine sono le ricevute o fatture fiscalmente valide, intestate al destinatario del contributo o al tutore, curatore, amministratore di sostegno o a chi esercita la patria potestà relative a:

- spese alberghiere o di locazione di immobile
- spese di viaggio
- spese assistenziali previste per l'organizzazione della vacanza

Documenti da allegare:

- ❑ Fotocopia certificato invalidità/Certificato L. n.104/92 valido
- ❑ Fotocopia documento di identità del dichiarante e del beneficiario, se persona diversa dal beneficiario del contributo

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti dei controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell'art.71 del DPR n. 445/00 e 6 comma 3 del DPCM 221/99 così come modificato dal DPCM 242/01.

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza che nel caso in cui si rilevino dati non corretti rispetto a quelli indicati nelle modalità di pagamento, necessari a predisporre la liquidazione del contributo, e non sia possibile, attraverso i recapiti indicati, rintracciare gli interessati per un tempo superiore a 30 gg. dalla spedizione di apposita comunicazione postale, si procederà con l'esclusione dall'erogazione del contributo.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARANTE, PER QUANTO RIGUARDA IL "TRATTAMENTO DEI DATI", PRENDE ATTO CHE:

tutti i dati di cui il Comune di Bologna venga in possesso a seguito del presente Avviso Pubblico saranno trattati nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs.n. 196/2003 e ss.mm.ii., nonché del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018, recante le disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679, anche con l'ausilio di mezzi informatici, limitatamente e per gli scopi necessari alla presente procedura.

Data _____ Firma del dichiarante _____

Allegato 1

MODALITA' DI RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO DA PARTE DELL'INTESTATARIO DEL CONTRIBUTO STESSO O DEL GENITORE DI MINORE O AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO/TUTORE/CURATORE

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome			
Nato/a a	Il		Residente a:
Indirizzo e numero civico	Provincia	CAP	
CODICE FISCALE		Recapiti telefonici	

- **Nel caso in cui il richiedente sia persona diversa dall'intestatario del contributo, compilare la parte che segue:**

Nella sua qualità di: O genitore O esercente la potestà genitoriale O amministratore di sostegno/tutore/curatore **di (indicare l'intestatario del contributo)**		
Cognome e Nome		
Nato/a a	il	Residente a Cap
Indirizzo e numero civico		Codice fiscale
Recapiti telefonici:		

<u>Chiede la seguente modalità di pagamento:</u>

1) Accredito in c/c intestato all'intestatario del contributo o al genitore di intestatario minorenne o all'amministratore/tutore/curatore.

C/C intestato a _____

IBAN _____

Banca _____

2) Avviso di riscossione recapitato per posta, con conseguente ritiro del contributo per cassa presso le filiali Unicredit, da parte di:

- intestatario del contributo
- genitore di intestatario minorenne
- amministratore/tutore/curatore

Data _____ Firma _____

Allegato 2

DELEGA ALLA RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO

<u>Allegare sempre fotocopia del documento di colui che delega</u>

Il/La Sottoscritto/a intestatario del contributo

Cognome e Nome			
Nato/a a	Il		Residente a:
Indirizzo e numero civico	Provincia	CAP	
CODICE FISCALE		Recapiti telefonici	

DELEGA

Cognome e Nome			
Nato/a a	Il		Nazione (se nato all'estero)
Residente a :	Provincia	Indirizzo e numero civico	CAP
CODICE FISCALE		Recapiti telefonici	
In qualità di :			

a ritirare il contributo per le vacanze:

1) tramite avviso di riscossione al delegato medesimo, recapitato per posta, con conseguente ritiro del contributo per cassa presso le filiali Unicredit

2) tramite accredito su C/C _____
IBAN _____
Intestato al delegato sig./sig.ra _____

Data _____ FIRMA _____

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITA' AI SENSI DEL D.P.C.M. N.159 DEL 2013

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ			
CATEGORIE	**DISABILITÀ MEDIA**	**DISABILITÀ GRAVE**	**NON AUTOSUFFICIENZA**
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	-Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASESSANTACINQUENNI	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99% (D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100% (D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 – L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti (L. 382/70 - L. 508/88 – L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi (L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili (L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66) - Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 – DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100% (DPR 1124/65,art. 66) - Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 – DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (DPR 1124/65 – art. 66) - Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni (L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili (L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità (Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	