****

***Comune di Montefiascone***

***Provincia di Viterbo***

**ENTE CAPOFILA DEL DISTRETTO VT/1**

[Comuni di Montefiascone (Ente Capofila), Acquapendente, Bagnoregio, Bolsena, Capodimonte, Castiglione in Teverina, Civitella d’Agliano, Farnese, Gradoli, Graffignano, Grotte di Castro, Ischia di Castro, Latera, Lubriano, Marta, Onano, Proceno, San Lorenzo Nuovo, Valentano e ASL Distretto A]

**AVVISO PUBBLICO**

**SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON MINORI IN ETA' EVOLUTIVA PRESCOLARE NELLO SPETTRO AUTISTICO, AI SENSI DEL REGOLAMENTO REGIONALE 1 GENNAIO 2019, n.1**

**SI RENDE NOTO**

che sono aperti i termini per la presentazione delle domande a sostegno alle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, ai sensi del regolamento regionale 1 gennaio 2019, n.1.

**DESTINATARI**

Destinatari del presente bando sono le famiglie con minori in età evolutiva prescolare con disturbo dello spettro autistico con evidenza scientifica riconosciuta.

**FINALITA’**

La domanda è volta ad ottenere un sostegno economico, inteso come contributo alle spese per i trattamenti erogati da professionisti iscritti all'albo di cui all'art. 3 del Regolamento Regionale n. 1 del 15 Gennaio 2019.

**TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande dovranno essere compilate, sottoscritte e corredate da tutta la necessaria ed idonea documentazione richiesta, secondo il **modello A** (allegato al presente avviso).

Il termine per la presentazione delle domande da parte delle famiglie, viene fissato al **30 Ottobre 2019.** L’istanza, corredata di tutta la documentazione richiesta, dovrà essere presentata entro il termine di scadenza con una delle seguenti modalità:

- a mano all’Ufficio protocollo del Comune di Montefiascone Ente Capofila;

- a mezzo di raccomandata A.R. o con altri mezzi di spedizione previsti per legge entro il termine di scadenza dell’avviso all’indirizzo: COMUNE DI MONTEFIASCONE IV SETTORE – UFF. DI PIANO - LARGO DEL PLEBISCITO 1, 01027 MONTEFIASCONE (VT);

- all’indirizzo di posta elettronica certificata [protocollo@pec.comune.montefiascone.vt.it](mailto:protocollo@pec.comune.montefiascone.vt.it)

Il bando ed il modello di domanda sono disponibili presso l’Ufficio Servizio Sociale del proprio Comune di residenza e sul sito [www.comune.montefiascone.vt.it](http://www.comune.montefiascone.vt.it) alla sezione bandi di concorso.

**VALUTAZIONE DELLE DOMANDE**

La valutazione viene effettuata, ai sensi dell’art.10 del Regolamento, considerando le risorse e i servizi già attivi in favore della persona o comunque attivabili nella rete sociosanitaria e integrando al piano di assistenza individualizzato del minore gli interventi riferibili alla misura di sostegno economico. A cura del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sanitari del territorio, il contributo andrà integrato al piano di assistenza individualizzato del minore.

La quota di contributo é graduata proporzionalmente in base all’ISEE ed é erogata con priorità ai nuclei famigliari con un numero di figli nello spettro autistico superiore a 1 e con un ISEE inferiore o pari a € 8.000,00.

Il tetto massimo della quota di contribuito é pari a 5.000,00 annui.

**MODALITA’**

La famiglia può scegliere un professionista tra quelli presenti nell’Albo regionale, di cui all’art. 3 del Regolamento, o un centro qualificato che abbia professionisti presenti nell’Albo regionale.

Entro il 30 giorni dalla scadenza del termine di presentazione delle istanze, sulla base delle indicazioni fornite dalle unità valutative ed entro i limiti del fondo assegnato, l'Ufficio di Piano Distrettuale predispone il provvedimento relativo all'elenco delle famiglie beneficiarie per l’anno 2019.

**ULTERIORI INFORMAZIONI:**

Ai sensi del DPR n. 445/00 le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e I’uso di atti falsi nei casi previsti dalla legge sono puniti ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia. I cittadini interessati decadranno, inoltre, dai benefici eventualmente ottenuti (art. 75 DPR 445/2000).

II trattamento dei dati personali forniti e raccolti sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza. I dati personali forniti sono prescritti dalle disposizioni vigenti e saranno trattati esclusivamente per le finalità di cui at presente procedimento. II trattamento dei dati potrà essere effettuato con o senza l‘ausilio di mezzi elettronici. L‘interessato potrà esercitare, in ogni momento, i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Per ogni ulteriore informazione è possibile rivolgersi al Servizio Sociale Professionale del proprio Comune di residenza, allo Sportello del Segretariato Sociale e Sportello Famiglia del Distretto VT1 presso il Comune Capofila.

Si allegano al presente avviso:

* modello A “Domanda di sostegno economico per famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico”
* modello C “ Dichiarazione delle spese sostenute ai fini del sostegno economico per le famiglie con minori in età evolutiva prescolare con disturbi dello spettro autistico.”
* Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1.
* Determinazione Regionale G 03047 del 18 Marzo 2019” Approvazione del documento modalità attuative della misura di sostegno alle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, ai sensi del regolamento Regionale 15 Gennaio 2019, n. 1".

**L’ASSESSORE AI SERVIZI SOCIALI IL FUNZIONARIO RESPONSABILE IL SINDACO**

**ORIETTA CELESTE DR.SSA PAOLA DE SANTIS MASSIMO PAOLINI**