

ALLEGATO TIPOLOGIA E

DOMANDA DI ACCESSO AGLI INTERVENTI DI PRONTO INTERVENTO/SOLLIEVO DGR N° 2912/2024

CHIEDE

Sulla base della DGR 2912/2024, l'accesso al contributo giornaliero fino ad un massimo di € 100,00, per ricovero di pronto intervento, per massimo 60 giorni, per sostenere il costo della retta assistenziale presso: la STRUTTURA Ubicata nel Comune di _____ via _____

APPARTENENTE A : _____

In qualità di *(barrare la tipologia che interessa e indicare il nome della realtà/struttura)*

☐ Gruppo Appartamento con Ente Gestore **per il quale si allega provvedimento di riconoscimento della struttura quale unità di offerta sperimentale** ai sensi della Legge Regionale 3/2008

☐ Comunità Alloggio _____

☐ Comunità Socio-sanitarie _____

☐ Residenze Sanitarie per Disabili _____
e a tal fine

DICHIARA

(barrare le voci che interessano)

☐ **Che la persona si trova in situazione di emergenza determinata da** (ad es. decesso o ricovero ospedaliero del *caregiver* familiare, ecc.) che possono fortemente pregiudicare i sostegni necessari alla persona con disabilità grave per una vita dignitosa al proprio domicilio e non si possa efficacemente provvedere con servizi di assistenza domiciliare per consentire il suo permanere nel suo contesto di vita:

☐ **Ovvero che necessita di ricovero In caso di sollievo (es. raskite care, burn out caregiver, ecc.)** attivabile perchè in in situazioni non programmate né programmabili

☐ Che la retta sociale a carico del richiedente o del Comune è pari a € _____ /mese;

☐ Che la condizione di emergenza pregiudica la possibilità di mettere in atto i supporti necessari a garantire la permanenza della persona presso il proprio contesto di vita;

☐ Che la persona non è inserita gratuitamente presso unità d'offerta socio-sanitarie accreditate.

ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE

- Preventivo di spesa attinente il costo di periodo di intervento

Data e luogo _____ Firma _____

Per l'informativa sul trattamento dei dati Personali si rimanda a quanto contenuto ed illustrato nell'art. 10 " **Informativa sul Trattamento dei Dati Personali** " dell'Avviso Pubblico Per La Realizzazione Di Interventi A Favore Di Persone Con Disabilità Grave Prive Di Sostegno Familiare – Dopo Di Noi – L. 112/2016 Dgr 2912/2024 e nel Modulo Istanza

UFFICIO DI PIANO DEL DISTRETTO SOCIALE PAULLESE

presso SETTORE SERVIZI SOCIO EDUCATIVI Comune di Peschiera Borromeo
Via XXV Aprile, 1 - 20068 Peschiera Borromeo tel. 02516902. 51/57/14

Mail: distrettosociale1@comune.peschieraborromeo.mi.it

PEC: comune.peschieraborromeo@pec.regione.lombardia.it

Codice Fiscale 80101570150 Partita Iva 05802370154 www.peschieraborromeo.mi.it