L.R. 328/2000 - DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 31 AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N 1

(Comuni di : Acquedotti, Caronia, Frazzanò, Militello Rosmarino, Sant'Agata di Millo, San Fratello)

COMUNE CAPOFILA SANT'AGATA DI M.LLO

PIANO DI ZONA 2018/2019 AZIONE 2

CONTRIBUTO SPESE VIAGGIO PER RAGGIUNGERE CENTRI DI CURA E DI RIABILITAZIONE

IL COMITATO DEI SINDACI DELL' AOD N.1

VISTA la propria Deliberazione n. 4 del 07/05/2019, di approvazione PAO dell' AOD n. 1 ed i relativi atti (Formulario di presentazione della Relazione Sociale, delle azioni e del Bilancio) - Piano di Zona 2018/2019:

VISTA l'azione 2 del suddetto PAO, denominata: "CONTRIBUTO SPESE VIAGGIO PER RAGGIUNGERE I CENTRI DI CURA", programmata quale strumento di politica sociale, a sostegno di persone affette da patologie che richiedono soventi controlli e visite, nonché terapie, da effettuare presso centri specialistici il cui raggiungimento comporta spesso costi notevoli.

RENDE NOTO

che i soggetti affetti da patologie che richiedono soventi controlli, visite, terapie o i tutori e familiari che se ne prendono cura, residenti nei Comuni dell' AOD n. 1, possono presentare istanza per accedere al beneficio dell'azione 2: "CONTRIBUTO SPESE VIAGGIO PER RAGGIUNGERE I CENTRI DI CURA", del Piano di Zona 2018-2019, e usufruire di un contributo quale rimborso spese per il raggiungimento di centri terapeutici e di riabilitazione secondo parametri diversificati in rapporto alle distanze chilometriche fra il Comune di residenza e il centro.

Requisiti per l'accesso al beneficio:

- Residenza in uno dei 6 Comuni dell'AOD n. 1 del D/31 S. Agata Militello;
- Certificazione medica attestante la sussistenza di patologie di cui all'art. 3, comma 3 della L.104/92;
- Indicatore ISEE entro i limiti previsti dalle vigenti disposizioni regionali per l'accesso ai servizi per persone in stato di disabilità.

Documenti da allegare all'istanza:

del Gruppo Piano dell'A.O.D. n.l

mantea

- Certificazione medica attestante la sussistenza di patologie di cui all'art. 3, comma 3 della L.104/92;
- Attestazione rilasciata dal centro di riabilitazione o di cura con indicazione delle frequenze giornaliere;
- Prescrizione del programma di attività riabilitativa/terapia del medico specialista dell'ASP;
- Fotocopia del libretto di circolazione del veicolo utilizzato per il trasporto, intestato al soggetto interessato o al familiare o al tutore richiedente;
- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Fotocopia del documento di identità e della tessera sanitaria in corso di validità del soggetto interessato o del familiare o tutore richiedente;
- Certificazione attestante che il centro di riabilitazione o di cura non provvede al servizio di trasporto con mezzi propri;

Per informazioni e per il ritiro della apertura al pubblico. La modulistica e Le istanze saranno valutate fino ad	è, altresì disponibile sul sito istituz	zionale del Comune.	di
Data	ATTITELLO *		
Il Coordinatore		II Duosidonto	

del Comitato dei Sindaci dell'A.O.D. n. 1

Dott.

Il Sindaco del Comune di