

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 14

**COMUNI DI
ACIREALE (CAPOFILA),
ACIBONACCORSI, ACICASTELLO, ACICATENA, ACI S. ANTONIO,
SANTA VENERINA, ZAFFERANA**

LEGGE 328/2000

PROGETTO “IL FARO” Attività Integrativa Anziani

AVVISO

Si porta a conoscenza della cittadinanza che nell'ambito delle previsioni della legge 328/2000, in data 14.08.2009 le Amministrazioni Comunali di Acireale (Comune capofila), Acibonaccorsi, Acicastello, Acicatena, Aci S. Antonio, Santa Venerina, Zafferana e l'Azienda ASP n.3 – Distretto di Acireale, hanno sottoscritto un Accordo di Programma finalizzato alla attuazione del Piano di Zona del Distretto Socio-Sanitario 14 di Acireale, che prevede la realizzazione di progetti relativi ad interventi e servizi nel territorio dei Comuni facenti parte del Distretto.

Tra questi è stata prevista l'Attività Integrativa degli anziani autosufficienti che sarà avviata per il periodo settembre 2012 – giugno 2013.

Possono presentare domanda i cittadini residenti nel territorio del Distretto che, alla data della pubblicazione del presente avviso, siano in possesso dei seguenti requisiti:

ETA': 55 anni per le donne, 60 anni per gli uomini e che non abbiano superato i 74 anni.

IDONEITA' FISICA E PSICHICA: attestata da certificazione medica.

Le domande, indirizzate al Sindaco, formulate su apposito stampato predisposto dall'Ufficio Servizio Sociale, dovranno pervenire, entro il termine perentorio del 31.05.2012, corredate dalla seguente documentazione:

- Attestazione ISEE (relativa al reddito anno 2011)
- Certificazione medica attestante l'idoneità fisica e psichica allo svolgimento dell'attività
- Fotocopia del documento di riconoscimento.

Sulla base delle domande presentate e del possesso dei requisiti sarà formulata una apposita graduatoria secondo i seguenti criteri di priorità:

1. Anziani che vivono da soli
2. Anziani con altri familiari conviventi con precedenza di quelli con età inferiore e il minore indicatore ISEE.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi, nei giorni di ricevimento del pubblico, agli Uffici del Servizio Sociale del Comune di residenza.

Acireale, li _____

**IL COORDINATORE
DEL GRUPPO PIANO**
Anna Maria Cutrona

**IL PRESIDENTE
DEL COMITATO DEI SINDACI**
Nino Garozzo

COMUNE DI ACI SANT'ANTONIO
SETTORE PUBBLICA ISTRUZIONE, SERVIZI SOCIALI E SPORT

Servizi Sociali

SCHEDA AUTOCERTIFICAZIONE

___l___ sottoscritt _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali nel caso di false attestazioni, di formazione ed uso di atti falsi, sotto la sua personale responsabilità (art.76 DPR n.445/2000) dichiara che

1. Il proprio nucleo familiare è così composto

N.	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela

2. Di essere in possesso dei requisiti richiesti;

3. Che la propria situazione reddituale e quella di ogni componente il suo nucleo familiare è quella risultante dall'allegata attestazione ISEE;

4. Che l'indicatore della situazione economica (ISEE) del nucleo sopra indicato è di € _____

Acireale, li _____

IL DICHIARANTE

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 del D.lgs. n.196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. D) nonché art.26 del D.lgs.196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni ed organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale": presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa e per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.

Acireale, li _____

Firma leggibile _____

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 14

COMUNI DI ACIREALE (CAPOFILA), ACIBONACCORSI, ACICASTELLO,
ACICATENA, ACI S. ANTONIO, SANTA VENERINA, ZAFFERANA

LEGGE 328/2000

PROGETTO "IL FARO" Attività Integrativa Anziani

_____ l _____ sottoscritto _____

nat _____ a _____ Prov. _____ il ____/____/____ e residente in

Acireale via _____ n. _____

Tel. _____

Codice Fiscale																				
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

Di essere ammess _____ per il corrente anno al servizio di Attività Integrativa anziani della L.R. 14/86 art.9, per svolgere attività che possono riguardare:

1. sorveglianza ed eventuale piccola manutenzione di aree a verde pubblico e di cortili di scuole e di edifici pubblici.
2. Vigilanza nelle sale e negli spazi aperti adibiti ad attività culturali anche per favorire la visita delle scolaresche.
3. Sorveglianza e vigilanza presso gli edifici scolastici allo scopo di tutelare la sicurezza degli alunni, all'entrata e all'uscita di scuola nell'attraversamento pedonale.
4. Eventuali altre prestazioni analoghe a quelle sopra indicate che si rendessero possibili e necessarie, purchè mantengano le caratteristiche di occasionalità e volontariato.

Allega alla presente:

1. Attestazione ISEE anno 2011;
2. Certificazione medica attestante l'idoneità fisica e psichica allo svolgimento dell'attività.
3. Copia di valido documento di riconoscimento.

Acireale, li _____

FIRMA
