

(Fac simile domanda da presentare su carta intestata)

Ufficio di Piano Ambito
Bassa Bresciana Occidentale

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER L'ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE DEL
FNPS 2019 FINALIZZATE A CONTRASTARE L'EMERGENZA DA COVID19 PER I
SERVIZI E GLI INTERVENTI SOCIALI – D.G.R. 3054 DEL 15.04.2020 E
DECRETO ATS BRESCIA 508 DEL 15.10.2020**

Il sottoscritto _____

in qualità di Legale rappresentante/Presidente/responsabile

dell'Ente denominato _____

con sede legale in _____ Via/piazza _____

Telefono _____ e-mail _____

C.F./P.IVA _____

CHIEDE

Per _____ l'unità _____ d'offerta _____ sociale _____

la concessione del contributo:

1. a parziale copertura dei maggiori oneri sostenuti per l'organizzazione dei servizi domiciliari (SAD, SADH e ADM) nel periodo giugno/dicembre 2020 rispetto al medesimo periodo dello scorso anno a seguito di incremento del volume di attività dovuto anche alle mutate condizioni di erogazione dei servizi (anche per i servizi complementari: consegna giornate alimentari e buoni pasto, trasporto sociale, ecc...)
2. a parziale copertura dei maggiori oneri che gli enti gestori di servizi diurni-territoriali per disabili (SFA e CSE) hanno sostenuto e che hanno comportato una maggiore spesa per le famiglie a seguito del riavvio dei servizi, per l'attivazione di prestazioni integrative personalizzate (sia domiciliari che presso altri servizi);
3. a parziale copertura dei maggiori oneri che gli enti gestori di servizi post scuola (CAG, Spazi compiti, attività socio educative, ecc.) hanno sostenuto e che hanno comportato una maggiore spesa per le famiglie;
4. a parziale copertura degli oneri sostenuti, per i fruitori, per i quali l'ente gestore applica già una retta agevolata, per servizi post-scolastici (CAG, Spazi compiti, attività socio educative, ecc.);

COMUNICA A TAL FINE

Per il contributo di cui al punto 1

Spese Sostenute per l'organizzazione dei servizi domiciliari (SAD, SADH e ADM)		
Tipologia	Periodo giugno/dicembre 2019	Periodo giugno/dicembre 2020
Sad (personale)		
Sadh (personale)		
Trasporto Sociale		
Pasti a domicilio/buoni pasto		
Altro (specificare)		
totale		

Per il contributo di cui al punto 2

Spese Sostenute per prestazioni integrative personalizzate a seguito del riavvio dei CSE e SFA da giugno a dicembre 2020		
Tipologia	Spesa	n. utenti destinatari
Personale per interventi domiciliari		
Spese di trasporto		
Altro (specificare)		
totale		

Allegare all'istanza elenco nominativo dei fruitori beneficiari delle prestazioni integrative con l'indicazione del comune di residenza.

Per il contributo di cui al punto 3

Maggiore spesa per le famiglie per incremento di retta mensile per servizi postscolastici da settembre a dicembre 2020		
Denominazione Servizio	Incremento retta mensile Per il periodo settembre/dicembre 2020 rispetto allo stesso periodo del 2019	n. minori

Allegare all'istanza elenco nominativo dei fruitori beneficiari con l'indicazione del comune di residenza.

Per il contributo di cui al punto 4

Maggiore spesa a carico dell'ente locale ovvero dell'ente gestore per le famiglie che fruiscono di servizi postscolastici da settembre a dicembre 2020 con retta agevolata		
Denominazione Servizio	Quota della retta mensile agevolata a carico di ente locale/ente gestore per il periodo settembre/dicembre 2020	n. minori

Allegare all'istanza elenco nominativo dei fruitori beneficiari con l'indicazione del comune di residenza.

..... li, _____

Il Dichiarante
