



ALLEGATO 3 dell'Istanza Voucher

PROGETTO B2 DGR 3719/2024
VOUCHER Intervento 4.1 - 4.2 - 4.3 - 4.4

(da allegare all'Istanza compilato e sottoscritto a cura della famiglia ed ente gestore)

BARRARE LA CASELLA RELATIVA ALLA Tipologia intervento:

Intervento 4.1	Progettualità Di Supporto E Solievo Al Caregiver Familiare <input type="checkbox"/> <u>ANZIANO</u> <input type="checkbox"/> <u>ADULTO</u> <input type="checkbox"/> <u>MINORE</u>
Intervento 4.2	Progettualità Di Benessere E Miglioramento Della Qualità Di Vita <input type="checkbox"/> <u>ANZIANO</u> <input type="checkbox"/> <u>ADULTO</u>
Intervento 4.3	Progettualità Di Benessere E Miglioramento Della Qualità Di Vita <input type="checkbox"/> <u>MINORE</u>
Intervento 4.4	Progettualità Di Benessere E Miglioramento Della Qualità Di Vita <i>Sportivo/Ricreativo/Artistico</i> <input type="checkbox"/> <u>ADULTO</u> <input type="checkbox"/> <u>MINORE</u>

1. BENEFICIARIO

Sig./Sig.ra.....Tel.....

Mail.....

2. FAMILIARE Referente del Progetto

Nome e CognomeTel.....

Mail.....PEC.....

3. IL SOGGETTO EROGATORE

Denominazione

Indirizzo sede legale

Partita IVA/C.F.

Telefono Indirizzo mail

Indirizzo pec

IBAN



4. OPERATORE REFERENTE DEL PROGETTO

Nome e CognomeTel.....

Mail.....

DESCRIZIONE DEL PROGETTO (per interventi 4.1 – 4.2 – 4.3 – 4.4)

(OBIETTIVI/TIPOLOGIA INTERVENTI)

INDICARE LA DURATA IN MESI DEL PROGETTO

(Il progetto è programmabile con data di decorrenza successiva all'approvazione definitiva della graduatoria voucher che avverrà entro il mese di settembre 2025 e realizzabile entro il 30.06.2026)

IVA SE PREVISTACosto complessivo.....

DETTAGLIO COSTI DI PROGETTO (IVA INCLUSA) – (per intervento 4.1. – 4.2. – 4.3)

NUMERO DI INTERVENTI E PERIODICITÀ DI FREQUENZA *(settimanale, mensile, es. 1 a settimana)*.....

Costo orarioFigura ProfessionaleTipologia Intervento.....

Costo orarioFigura ProfessionaleTipologia Intervento.....

Costo orarioFigura ProfessionaleTipologia Intervento.....

NOTA PER L'ENTE GESTORE

- Ai fini della redazione del progetto e relativi costi Consultare l'avviso pubblico per “LA COSTITUZIONE DI UN ALBO DISTRETTUALE DI FORNITORI ACCREDITATI PER L'OFFERTA, MEDIANTE VOUCHER SOCIALI, DI INTERVENTI DI ASSISTENZA IN FAVORE DI ANZIANI - ADULTI – MINORI” approvato con Determina Dirigenziale N° 266 del 22/02/2025 consultabile al seguente indirizzo <https://www.comune.piolto.mi.it/it/news/avviso-pubblico-accreditamento-distrettuale>
- Quotando l'istanza in graduatoria ricopra una posizione di “Ammessa e Finanziabile”, L'importo della prestazione voucher assegnato sarà l'esito dell'applicazione dei criteri dello Schema 3B – Voucher Sociale riportato nell'avviso pubblico e che qui si allega per facilità di proiezione dell'eventuale possibile spesa di progetto.



Schema 3B – Voucher Sociali

VOUCHE SOCIALE (IIS) – RICEVIBILI DAL CITTADINO TRAMITE ENTE GESTORE ISCRITTO ALL'ALBO

Intervento 4.1 PROGETTUALITA' DI SUPPORTO E SOLLIEVO AL CAREGIVER FAMILIARE ANZIANI ADULTI – MINORI	SOGGIE ISEE		CONTRIBUZIONE PER SOGLIA ISEE	INTENSITÀ CARICO DI CURA	CONTRIBUZIONE PER INTENSITÀ CARICO DI CURA	QUOTA PREVISTA	NOTE		
	Disabili Adulti e Anziani	Minori							
	sino a € 7.000	sino a € 15.000							
	da € 7.000,01 a € 15.000	da € 15.000,01 a € 20.000							
	da € 15.000,01 a € 25.000	da € 20.000,01 a € 40.000	€ 50	ALTA PUNTEGGIO 60	€ 950	€	Combinando la contribuzione per ISEE e per carico di cura (determinato dal rapporto tra indici di dipendenza risultanti dalle scale di valutazione) Contributo una tantum: min. € 550 fino a max € 1.100		
Intervento 4.2 PROGETTUALITA DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITA' E ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE ADULTI E ANZIANI	SOGGIE ISEE		CONTRIBUZIONE PER SOGLIA ISEE	INTENSITÀ CARICO DI CURA	CONTRIBUZIONE PER INTENSITÀ CARICO DI CURA		QUOTA PREVISTA	NOTE	
	Disabili Adulti								
	sino a € 7.000		€ 200	BASSA PUNTEGGIO DA 0 A 30	€ 1.150		€	Combinando la contribuzione per ISEE e per carico di cura (determinato dal rapporto tra indici di dipendenza risultanti dalle scale di valutazione). Contributo una tantum: min. €1.200 max € 2200	
	da € 7.000,01 a € 15.000		€ 150	MEDIA PUNTEGGIO DA 35 A 50	€ 1.550				
	da € 15.000,01 a € 25.000		€ 50	ALTA PUNTEGGIO 60	€ 2.000				
Intervento 4.3 PROGETTUALITA DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITA' MINORI	ATTRIBUZIONE IN BASE A SOGGIE ISEE		CONTRIBUZIONE VOUCHER PER SOGLIA ISEE			QUOTA PREVISTA	NOTE		
	sino a € 20.0000		€ 2.200					€	La contribuzione è per fascia ISEE Contributo una tantum: di € 1.200 o di €2.200
	da € 20.000,01 a € 40.000		€ 1.200						

L' Intervento 4.3 "PROGETTUALITÀ DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITÀ" - MINORI RICOMPRENDE ANCHE UNA FUNZIONE DI CASE MANAGEMENT A SUPPORTO DELLO SVILUPPO DEL PROGETTO INDIVIDUALE

Intervento 4.4	SOGGIE ISEE		CONTRIBUZIONE PER SOGLIA ISEE	PREVENTIVO DI SPESA PER IL PROGETTO	CONTRIBUZIONE PER SPESA PREVENTIVATA	QUOTA PREVISTA	NOTE
	Disabili Adulti	Minori					
	sino a € 7.000	sino a € 15.000					
	da € 7.000,01 a € 15.000	da € 15.000,01 a € 20.000					
PROGETTUALITÀ DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITÀ	da € 15.000,01 a € 25.000	da € 20.000,01 a € 40.000	€ 0	Uguale o superiore a € 1000	€ 1.900	€	Combinando la contribuzione per ISEE e per spesa preventivata. Contributo una tantum: min. € 200 fino a max € 2.200
SPORTIVO/RICREATIVO/ARTISTICO ADULTI – MINORI							

Timbro e Firma soggetto erogatore:

Firma famiglia:

Servizio Sociale:

(Per l' informativa sul trattamento dei dati Personali si rimanda a quanto contenuto ed illustrato nella "Informativa sul Trattamento dei Dati Personali" Avviso Pubblico E Criteri Distrettuali Dgr 3719/2024 e nel Modulo Istanza)