

MODULO DI ATTIVAZIONE INTERVENTO INTEGRATIVO SOCIALE FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA) - ANNUALITA' 2023 - ESERCIZIO 2024	Modulo 2
--	--

Il presente modulo disciplina l'erogazione degli interventi integrativi sociali a favore di persone con disabilità grave o comunque in condizioni di grave non autosufficienza assistite al loro domicilio, secondo quanto disposto dal Regolamento del distretto sociale di Mantova, ai sensi della Dgr di Regione Lombardia n. 1669/2023_ 2033/2024 e 2166/2024_FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA) Annualità 2023_ esercizio 2024

Tra

il/la Sig./ra _____
 (beneficiario del voucher sociale)

Il soggetto erogatore _____

il Settore Servizi Sociali del Comune di _____

si concorda quanto segue:

L'intervento integrativo sociale è finalizzato al servizio di:

- ☐ Pet therapy
- ☐ Attività motoria in acqua
- ☐ Potenziamento SAD (no prima attivazione)
- ☐ Potenziamento SADH (no prima attivazione)
- ☐ Potenziamento SADEH (no prima attivazione)
- ☐ Potenziamento ADM (no prima attivazione)
- ☐ Attività pomeridiane di socializzazione, supporto ai compiti, attività ricreative in gruppo a favore di minori (non organizzate all'interno dell'ambito/istituto scolastico);
- ☐ Attività sperimentali a favore di disabili adulti (solitamente organizzati di sabato o nel pomeriggio oltre l'orario dei servizi diurni ed al di fuori dei moduli previsti da CDD, CSE, SFA);
- ☐ Soggiorni estivi organizzati dei centri accreditati;
- ☐ Frequenza a centri estivi a favore di minori, con enti gestori convenzionati o in appalto direttamente con i singoli Comuni;
- ☐ Ricovero di sollievo
- ☐ Percorsi di sostegno psicologico (individuale o gruppo) rivolti al caregiver familiare
- ☐ Interventi di formazione/addestramento per rinforzare il lavoro di cura e la gestione dell'assistenza a favore del proprio familiare con disabilità/non autosufficiente
- ☐ Altro _____

N° _____ prestazione/i

Per un importo complessivo **a carico del Comune** pari ad € _____

Riferimento determina n. _____ CIG _____

Il voucher sociale avrà durata dal _____ al _____

<u>MODULO DI ATTIVAZIONE</u> <u>INTERVENTO INTEGRATIVO SOCIALE</u> FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA) - ANNUALITA' 2023 - ESERCIZIO 2024	Modulo 2
---	------------------------

Il beneficiario (o il suo referente) si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione e a rispettare quanto concordato con il Servizio.

Il Beneficiario/ria

Il Settore Servizi Sociali

Il Soggetto Erogatore

Luogo e data _____