



COMUNE DI UTA
PROVINCIA DI CAGLIARI
AREA SERVIZI SOCIALI

SOGGIORNO ANZIANI 2016
MODULO DI DOMANDA

DA PRESENTARE ENTRO IL 06/10/2016

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a Uta, in via _____, n° _____,

Tel. _____ C.F. _____

(obbligatorio per comunicazioni)

E il proprio coniuge

Cognome _____ Nome _____ nato a _____

Il _____ residente a Uta, in via _____, n° _____,

Tel. _____ C.F. _____

CHIEDE

Di poter partecipare al soggiorno anziani 2016, che si svolgerà in Polonia nel mese di ottobre 2016.

DICHIARA

Di aver partecipato al Soggiorno Anziani negli anni:

2015 ___ 2014 ___ 2013 ___ 2012 ___ (indicare negli spazi sì o no)

A tal fine allega:

- ricevuta comprovante il pagamento della quota di partecipazione pari a € 380,00
- fotocopia della Carta d'Identità in corso di validità
- certificato medico in corso di validità

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196.

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Uta, lì _____

Firma _____

N.B. Leggere sul retro informazioni sul servizio.

Il sottoscritto _____ e il proprio coniuge _____

Dichiara/dichiarano

Di accettare la clausola secondo la quale la quota versata di € 380,00 non sarà rimborsata se non per gravi motivi di famiglia o di salute debitamente documentati.

Firma

Uta _____

COMUNE DI UTA

Provincia di Cagliari

Il Responsabile dell' Area Servizi Sociali rende noto

CHE l'Amministrazione comunale intende organizzare un Soggiorno per anziani in **POLONIA**, della durata di 5 giorni nel mese di ottobre 2016 (la data di partenza non è ancora certa perchè è ancora in corso la gara per l'affidamento del servizio).

Il soggiorno è rivolto a n. 45 anziani residenti nel Comune di Uta, che abbiano compiuto i 65 anni di età (sia per gli uomini che per le donne).

Ai sensi della Delibera di G.C. n. 41 del 24/04/2016 relativa all' "Approvazione delle tariffe per i servizi a domanda individuale del settore Servizi Sociali anno 2016" **la compartecipazione al costo del servizio è fissata in una quota uguale per tutti pari a €. 380,00 da versare all'atto della presentazione della domanda** tramite bollettino postale (non rimborsabili, se non nel caso in cui l'interessato non rientri nella graduatoria, o per comprovati, gravi motivi di famiglia o di salute).

Il servizio si svolgerà secondo le modalità e le condizioni di seguito elencate:

- Il gruppo verrà accompagnato da uno o due rappresentanti del Comune;
- I figli disabili in carico agli anziani potranno partecipare al soggiorno previa valutazione socio-sanitaria;
- Nel caso in cui presentino domanda coppie in cui uno solo dei coniugi ha il requisito dell'età, il coniuge non sessantacinquenne dovrà pagare l'intera quota;
- Possono partecipare anche persone invalide parzialmente autosufficienti, anche se non hanno ancora raggiunto il requisito dell'età (senza maggiorazione di quota) con accompagnamento, se necessario, a carico dei familiari.

Le domande di partecipazione dovranno essere presentate **entro il 06 ottobre 2016** presso la sede del Comune in **P.zza S'Olivariu**. Unitamente alla domanda dovranno essere presentati i seguenti allegati:

- fotocopia della Carta d'Identità in corso di validità;
- bollettino comprovante il saldo della quota intestato al: Comune di Uta Servizio Tesoreria C/C/ n. 16474090 - causale : quota partecipazione soggiorno anziani 2016;
- certificato medico in corso di validità.

Successivamente alla scadenza di presentazione delle domande, nel caso in cui il numero delle richieste di partecipazione presentate entro i termini stabiliti, superasse i posti disponibili verrà stilata una graduatoria in base ai seguenti criteri di valutazione:

- **priorità assoluta** nella formazione della graduatoria dei partecipanti verrà data a chi non ha mai partecipato negli ultimi quattro anni (anni 2012-2015) a soggiorni organizzati dal Comune, mentre gli altri partecipanti saranno individuati in base ai seguenti criteri:

- **Partecipazione precedenti soggiorni:** Nessuna partecipazione negli ultimi 4 anni-priorità assoluta
 - 1 partecipazione negli ultimi 4 anni-punti 15
 - 2 partecipazioni negli ultimi 4 anni-punti 10
 - 3 partecipazioni negli ultimi 4 anni-punti 5
 - 4 partecipazioni negli ultimi 4 anni-punti 0

- **Reddito del nucleo familiare:** - inferiore al minimo vitale - punti 6; - 1° Fascia punti 5
2° Fascia Punti 4; - 3° Fascia Punti 2; - 4° Fascia Punti 1; - 5° Fascia Punti 0;

- **Stato civile:** nubile/celibe/vedovo/a - punti 2

- **Invalidità:** punti 2

- **Anzianità al 31/12/2015:** - Dai 70 ai 75 anni punti 1; Dai 76 ad 80 anni punti 2; Oltre gli 80 anni punti 3;

Nel caso in cui presentino domanda coppie in cui entrambi i coniugi hanno il requisito dell'età (65 anni entro il 31/12/2015) ma non hanno lo stesso punteggio, sarà considerato il punteggio più favorevole.

Le domande pervenute oltre i termini stabiliti, verranno esaminate solo nell'ipotesi in cui il numero dei partecipanti fosse inferiore rispetto ai posti disponibili. In questo caso verrà pubblicata apposita graduatoria in base alla data di arrivo all'Ufficio di Protocollo.

Coloro che non avranno regolarizzato l'iscrizione non potranno partecipare al servizio.

IL RESPONSABILE

Dott.ssa Dessì Patrizia

SOGGIORNO ANZIANI 2016

CERTIFICAZIONE MEDICA

Il sottoscritto dott. _____

Medico di base del Sig./Sig.ra _____

CERTIFICA CHE IL PAZIENTE

Sulla base della visita clinica da me effettuata e dalle notizie fornitemi, risulta immune da malattie che possano pregiudicare la sua partecipazione ad un soggiorno vacanza anziani di giorni sei,

SEGNALA

(eventuali patologie) _____

(eventuali farmaci da somministrare) _____

Uta, li _____

IN FEDE _____