



COMUNE DI UTA
CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI
AREA SERVIZI SOCIALI

SOGGIORNO ANZIANI 2017
MODULO DI DOMANDA

DA PRESENTARE ENTRO L' 11/09/2017

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 2017, che si svolgerà nelle città di Praga e Vienna

DICHIARA

Di aver partecipato al Soggiorno Anziani negli anni:

2016 ___ 2015 ___ 2014 ___ 2013 ___ (indicare negli spazi si o no)

A tal fine allega:

- ricevuta comprovante il pagamento della quota di partecipazione pari a €. _____
- 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, li _____

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 non sarà rimborsata se non per gravi motivi di famiglia o di salute debitamente documentati.

Firma

Uta _____

COMUNE DI UTA

Città Metropolitana di Cagliari

Il Responsabile dell' Area Servizi Sociali

rende noto

CHE l'Amministrazione comunale intende organizzare un Soggiorno per anziani presso le città di **Praga e Vienna**, della durata di 5 giorni presumibilmente l'ultima settimana di settembre (la data di partenza proposta è il 25 settembre ma potrà essere confermata solo in seguito alla comunicazione all'Agenzia di viaggi del nominativo dei partecipanti).

Il soggiorno è rivolto a n. 45 anziani residenti nel Comune di Uta, che abbiano compiuto i 65 anni di età o che li debbano compiere entro il 31/12/2017 (sia per gli uomini che per le donne).

Ai sensi della Delibera di G.C. n. 12 del 11/01/2017 relativa all' "Approvazione delle tariffe per i servizi a domanda individuale del settore Servizi Sociali anno 2017" **la compartecipazione al costo del servizio per soggiorno estero è fissata in una quota uguale per tutti pari a €. 420,00 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 l' 11 settembre 2017** 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 versamento della quota di partecipazione intestato al: Comune di Uta Servizio Tesoreria C/C/ n. 16474090 -causale: "Quota partecipazione soggiorno anziani 2017";
- 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 2013-2016) 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 31/12/2017:** - 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 31/12/2017) 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.

Saranno escluse dalla graduatoria le domande prive della documentazione richiesta.

IL RESPONSABILE

Dott.ssa Dessì Patrizia

SOGGIORNO ANZIANI 2017

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 _____