



DISTRETTO SOCIO SANITARIO RIETI 4 Salto Cicolano

Comuni di Borgorose, Pescorocchiano, Petrella salto, Fiamignano, Concerviano, Varco Sabino, Marcellino

AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DI INTERVENTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA E ASSISTENZA AL CAREGIVER FAMILIARE, IN FORMA DI ASSEGNI DI CURA E CONTRIBUTI DI CURA, IN FAVORE DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA, DI CUI ALL'ART. 3 DEL D.M. 26 SETTEMBRE 2016

(D.G.R. n.104/2017 e D.G.R. n. 430/2019)

Vista

- la Legge Regionale 23 novembre 2006 n.20 recante "Istituzione Fondo regionale per la non autosufficienza";
- la Legge Regione Lazio 10 Agosto 2016, n 11 "Programma di utilizzazione degli stanziamenti per il sistema integrato regionale di Interventi e Servizi Sociali, anno 2016";
- il D.M. 26 Settembre 2016 "Riparto delle risorse finanziarie del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze, per l'anno 2016" e alla definizione delle condizioni mediche che descrivono la disabilità gravissima;
- la Deliberazione regione Lazio n 104 del 07/03/2017 recante "Linee Guida operative agli ambiti territoriali per le prestazioni assistenziali, componente sociale, in favore delle persone non autosufficienti, in condizioni di Disabilità Gravissima";
- la D.G.R. Regione Lazio 430 del 28/06/2019, avente ad oggetto: "Aggiornamento Linee Guida operative regionali agli Ambiti territoriali per le prestazioni assistenziali in favore delle persone non autosufficienti in condizioni di disabilità gravissima, ai sensi del Decreto Interministeriale 26 settembre 2016...";
- la D.G.R. 223/2016, avente ad oggetto: "Servizi e interventi di assistenza alla persona nella Regione Lazio", così come modificata dalla D.G.R. 88/2017;

Atteso, nelle more dell'assegnazione delle risorse da parte della Regione Lazio, procedere alla ripubblicazione dell'avviso pubblico per le finalità trattate, rivisto ai sensi della DGR n. 430/2019 di cui sopra, al fine di aggiornare la graduatoria in essere, precisando che gli utenti riconosciuti beneficiari nelle annualità 2018 e 2019 hanno diritto alla continuità assistenziale compatibilmente con le risorse messe a disposizione da parte della Regione Lazio, laddove permangono le condizioni che ne abbiano consentito l'accesso e previa presentazione dell'apposito modello di domanda;

Preso atto che coloro che partecipano per la prima volta al bando possono presentare l'istanza in qualsiasi momento e che, pertanto, la graduatoria resterà aperta per tutto l'anno e verrà periodicamente (ogni quadrimestre) aggiornata dalla Commissione di Valutazione in relazione

all'esito della valutazione da parte delle UVMD delle nuove richieste pervenute, consentendo lo scorrimento della stessa nei casi di: rinuncia; decesso; mancata permanenza dei requisiti di ammissione al beneficio di tutti gli utenti in carico; disponibilità di maggiori risorse destinate, in grado di estendere il beneficio ad un numero superiore di utenti utilmente collocati in graduatoria;

Art. 1 REQUISITI DI ACCESSO

La concessione degli interventi di cui al presente Avviso Pubblico è destinata a persone che si trovino in condizione di **Disabilità Gravissima**, ovvero persone beneficiarie dell'Indennità di Accompagnamento, di cui alla Legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque, definite Non Autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del D.P.C.M. n. 159 del 2013, **le quali si trovino inoltre in una delle seguenti condizioni:**

- a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10 ;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;
- d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9 , o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;
- f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;
- g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
- h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 ;
- i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

Art. 2 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI ASSISTENZIALI DOMICILIARI

Gli interessati in possesso dei requisiti di cui all'art. 1, possono richiedere una delle seguenti tipologie di intervento:

- Servizio di assistenza domiciliare, erogato da operatori specializzati accreditati, liberamente scelti dal soggetto beneficiario o dai suoi familiari (Assegno di cura reso attraverso un Voucher per servizio di assistenza domiciliare)
- Interventi di assistenza alla persona (Assegni di cura)
- Assistenza al Care Giver Familiare (Contributi di cura)

Art. 3 SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

L'assistenza domiciliare, che è costituita da un insieme di prestazioni rese a domicilio da personale qualificato, è finalizzata a favorire la permanenza del disabile gravissimo nel proprio ambiente, ad elevare la qualità della vita dello stesso, ad evitare il fenomeno dell'isolamento e dell'emarginazione sociale.

Le prestazioni socio-assistenziali consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di governo della casa, di supporto nel favorire la vita e la rete di relazioni, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

Le prestazioni saranno rese secondo quanto previsto dal Patto di Accreditamento sottoscritto dai soggetti erogatori iscritti al Registro Prestatori Accreditati del Distretto Ri/4, erogatori di servizi di: Assistenza Domiciliare Socio-Assistenziale e Assistenza Domiciliare Integrata con i Servizi Sanitari – rif. Determinazione n. 89/2017, aggiornata con Determinazione n. 202 del 21/11/2019 e con Determinazione n. 27 del 03/03/2020.

Art. 4 INTERVENTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

Il riconoscimento di un contributo economico, denominato **Assegno di Cura** destinato all'acquisto di prestazioni rese da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e dalla famiglia, ovvero acquistare il servizio di Assistenza direttamente da un Soggetto Erogatore di Terzo Settore Accreditato attraverso un Voucher di cura .

Solo in caso di scelta dell'operatore direttamente dall'Assistito si dovrà tener conto di quanto segue:

Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati con i familiari ed affini, come individuati nell'art. 433 del Codice Civile.

Per l'attuazione dell'intervento assistenziale è necessario che:

- i soggetti pubblici competenti, nell'ambito degli interventi di integrazione e sostegno sociale, predispongano appositi interventi di carattere economico finalizzati all'assunzione di un assistente alla persona sulla base di un piano personalizzato di assistenza;
- le prestazioni rese dall'assistente siano oggetto di un apposito rapporto di lavoro a norma di legge, nel rispetto degli inquadramenti previsti, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia;
- la responsabilità della scelta dell'assistente alla persona, degli obblighi e degli adempimenti derivanti della gestione del rapporto di lavoro sia esclusivamente della persona che firma il contratto;
- il beneficiario del finanziamento (o chi ne fa le veci ai sensi di legge) sia consapevole che l'assunzione dell'assistente alla persona è un atto tra privati, che comporta l'impegno a carico del datore di lavoro di assolvere gli adempimenti conseguenti al contratto instaurato tra cui, in particolare, il pagamento del corrispettivo ed il versamento degli oneri assicurativi e previdenziali.

Per quanto attiene i requisiti di professionalità degli operatori che possono fornire assistenza alle persone nelle condizioni di disabilità gravissime, si riportano le disposizioni di cui alla lettera C.2 del succitato Allegato:

- operatore sociosanitario (OSS);
- assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST);
- operatore socioassistenziale (OSA);
- operatore tecnico ausiliario (OTA);

- assistente familiare (DGR 607/2009);
- diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari.

Possono altresì svolgere le funzioni di operatore le persone non in possesso dei titoli sopra indicati, ma con documentata esperienza in tali funzioni almeno quinquennale in strutture e servizi socio assistenziali per persone con disabilità e/o per persone anziane, che si iscrivano ad un corso utile al rilascio di uno dei titoli sopra elencati nel rispetto della tempistica prevista. Il mancato conseguimento del titolo nell'arco temporale indicato fa venir meno l'idoneità allo svolgimento delle funzioni proprie di questa forma di assistenza.

La verifica dei requisiti professionali, il loro permanere nel corso del rapporto di lavoro così come la valutazione di eventuali inadempienze o responsabilità dell'assistente alla persona è rimessa all'ambito territoriale che può disporre la decadenza o la cancellazione dal registro.

La persona destinataria dell'intervento (o chi ne fa le veci ai sensi di legge) sottoscrive, unitamente al piano personalizzato integrato di assistenza (PAI), un apposito **atto di impegno** predisposto dal soggetto pubblico competente (ambito territoriale) conformemente a quanto previsto dalla D.G.R. 233/2016. La persona destinataria dell'intervento (o chi ne fa le veci ai sensi di legge), beneficiario dell'Assegno di Cura sarà tenuto a presentare, con cadenza bimestrale, una rendicontazione delle spese sostenute con il contributo concesso.

L'assegno di cura può affiancarsi al servizio pubblico di assistenza domiciliare di cui all'art.3 del presente Avviso, ma non è cumulabile con altri interventi di assistenza sociale domiciliare già attivi in favore del cittadino e coperti da risorse regionali, a meno che le due tipologie di intervento siano complessivamente necessarie a coprire il fabbisogno assistenziale.

Art. 5 DETERMINAZIONE IMPORTO ASSEGNI DI CURA/VOUCHER

Il sostegno economico, di durata **annuale**, sarà erogato agli aventi diritto fino alla concorrenza delle risorse disponibili in ambito distrettuale, tenendo conto degli importi minimi e massimi e dei criteri di priorità nell'accesso indicati con il presente atto. L'importo è riconosciuto all'avente diritto dal momento della presentazione della domanda.

L'**importo** minimo da erogare viene fissato in euro 800,00 mensili per ciascuna persona nelle condizioni di disabilità gravissima.

L'importo suindicato può essere graduato fino ad un massimo mensile di euro 1.200,00, in sede di definizione del PAI, sulla base dei diversi interventi programmati, del contesto relazionale ed ambientale, del supporto riconducibile alla rete familiare e/o informale esistente, delle condizioni di autonomia finanziaria (economiche) oggetto di valutazione multidimensionale attraverso la scheda S.Va.M.Di, somministrata dall'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM).

Tale valutazione costituisce, infatti, il presupposto stesso per considerare adeguato o meno l'intervento a domicilio attuato attraverso la scelta di un assistente alla persona.

Nell'accesso all'assegno di cura, si indicano quali **criteri di priorità**:

- la continuità per i soggetti già presi in carico;
- l'ampliamento agli utenti in lista di attesa e ai nuovi utenti;
- la valutazione dell'ISEE per i nuclei familiari con componenti con disabilità, secondo il DPCM del 5 dicembre 2013, n.159 avente ad oggetto il "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E)" e la legge 26 maggio 2016, n.89;

- l'implementazione delle ore di assistenza necessarie a seguito di rivisitazione del PAI integrato.

Per quanto attiene le modalità di erogazione dell'assegno di cura, il soggetto competente procederà mediante **bonifico bancario in favore della persona assistita**.

Art. 6 CONTRIBUTO DI CURA (CAREGIVER)

Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona non autosufficiente o, comunque, in condizione di necessario ausilio di lunga durata non in grado di prendersi cura di sé.

L'attività di cura ed assistenza quotidianamente prestata dalla figura del caregiver favoriscono sicuramente il mantenimento dell'assistito nel contesto familiare e relazionale e la sua permanenza al domicilio, nonostante la complessità ed intensità assistenziale legata alla compromissione funzionale a carattere permanente-degenerativo.

L'UVM integrata con l'assistente sociale designato dall'ambito territoriale, cui è rimessa la valutazione multidimensionale del bisogno in sede di definizione del PAI, riconosce formalmente la figura del **caregiver** familiare, stabilisce il **contributo di cura** e le attività richieste allo stesso che concorre all'attuazione delle cure domiciliari previste dal PAI.

Il caregiver sarà preferibilmente una persona convivente con l'assistito ma potrà essere individuata dall'UVM anche in persona non convivente, purché valutata in grado di fornire assistenza e cura.

Il caregiver deve rapportarsi, in modo continuo, con gli altri operatori del sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari professionali e deve confrontarsi costantemente, oltretutto con un referente per l'assistenza sanitaria, anche con il responsabile del PAI che diventa figura di riferimento per lo stesso.

Il **contributo di cura** è finalizzato a prevenire e/o contrastare possibili forme di disagio economico derivanti dall'assunzione dell'onere di cura da parte del caregiver che comporta, necessariamente, un cambiamento di condizione e di ruolo professionale a cui, spesso, sono connessi anche importanti risvolti di natura economica per il nucleo familiare.

Il contributo di cura è riconosciuto ed erogato alla persona in condizione di disabilità gravissima nella misura di 700,00 euro mensili per l'arco temporale di un anno.

Per quanto attiene le modalità di erogazione del contributo, il soggetto competente procederà **mediante bonifico bancario in favore della persona assistita**.

Il contributo di cura è cumulabile con pensioni, indennità di accompagnamento ed ogni altro assegno riconosciuto a carattere previdenziale e/o assicurativo; non è cumulabile, invece, con l'assegno di cura previsto per l'intervento di assistenza alla persona (punto C.2 DGR 233/2016) e con altri servizi ed interventi domiciliari, a carattere sociale, coperti da risorse regionali, a meno che i diversi interventi siano complessivamente necessari a coprire il fabbisogno assistenziale.

Per ciascun beneficiario, inoltre, potrà essere previsto, un budget di 1.200,00 euro annui, che l'Ambito territoriale utilizzerà a copertura dei costi relativi all'impiego di personale qualificato per la sostituzione temporanea del caregiver familiare in caso di:

- **interventi di sollievo programmati** in fase di definizione ed attuazione del PAI, per consentire al caregiver familiare di preservare il proprio benessere, dell'equilibrio personale e familiare, per prevenire rischi di malattie da stress fisico-psichico (rischi burnout);
- **interventi di sollievo di emergenza** (malattia, ricovero, assenza forzata, ecc.) al fine di permettere al caregiver familiare di affrontare possibili difficoltà o urgenze.

Art. 7 MODALITA' DI PRESENTAZIONE DOMANDA

La domanda dovrà essere presentata compilando il modello predisposto, reperibile presso gli Uffici Servizi Sociali dei Comuni del Distretto, presso il PUA -Distretto Sanitario di S.Elpidio, oppure sul sito internet www.saltocicolano.it.

Il modello di domanda compilato in ogni sua parte, sottoscritto dal richiedente ed inviato presso la VII Comunità Montana Salto Cicolano potrà essere presentato entro il 31 maggio 2020, ma trattandosi di un bando aperto le domande pervenute dopo questa prima scadenza potranno essere accolte fino al 31.12.2020.

- Raccomandata A/R all'indirizzo: VII Comunità Montana Salto Cicolano, via del Lago 12 – 02025 Fiumata (Ri), farà fede il timbro postale

- Posta Certificata all'indirizzo: saltocicolano@pec.it

- Consegnata a mano presso l'Ufficio protocollo del proprio Comune di Residenza o Presso l'Ufficio Protocollo della VII Comunità Montana o presso il PUA (farà fede la data di protocollo dell'Ufficio che riceve l'istanza).

Documentazione da allegare alla domanda (una delle seguenti):

- Documentazione rilasciata dall' Ente/Istituto competente, dove sia riconosciuto il diritto all'Indennità di Accompagnamento ai sensi della Legge 11 febbraio 1980, n. 18, così come modificata ed integrata dalla Legge 508/88;
- Documentazione rilasciata dall' Ente/Istituto competente, dove sia riconosciuto il diritto all'Assegno per l'assistenza personale e continuativa ai sensi della Legge 222/84, art. 5;
- Documentazione rilasciata dall' Ente competente, dove sia riconosciuto il diritto all'Assegno per l'assistenza personale e continuativa ai sensi del DPR 1124/65 – art. 66;
- Documentazione rilasciata dall' Ente competente, dove sia riconosciuta la condizione di invalidità sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla Legge 296/2006;
- Documentazione rilasciata dall' Ente competente, dove sia riconosciuta la condizione di superinvalidità, di cui al DPR 834/81.

Ulteriore documentazione da allegare necessariamente:

- Documentazione sanitaria, rilasciata di un Medico Specialista di un Servizio Sanitario Pubblico, in cui si attesti la sussistenza di almeno una delle condizioni di cui all'art. 1 del presente Bando – Lett. dalla a) alla i);
- ISEE socio-sanitario riferito al nucleo familiare del beneficiario, ai sensi della normativa vigente;
- Copia del documento di identità e del Codice Fiscale in corso di validità del richiedente e del destinatario dell'intervento.
- autocertificazione dello stato di famiglia con indicazione dei componenti;
- autocertificazione di residenza del care giver esclusivamente per coloro che intendano richiedere il contributo di cura di cui al precedente paragrafo 2.2.

Art.8 ISTRUTTORIA

La VII Comunità Montana Salto Cicolano procederà all'espletamento della prima fase istruttoria delle istanze pervenute; ovvero alla verifica amministrativa circa la regolarità nei termini di presentazione delle istanze e per quanto attiene al controllo della validità relativa alla documentazione allegata, ai fini della determinazione dell'ammissibilità delle richieste.

A fronte di dichiarazioni non veritiere, il richiedente decade dal diritto di fruire dei benefici oggetto del presente avviso e l'Amministrazione comunitaria segnalerà il fatto all'Autorità Giudiziaria per l'eventuale sussistenza dei reati di falsità ideologica commessa dal privato in atto pubblico (art. 483 c.p.), falsa attestazione ad un pubblico ufficiale sulla identità o sulle qualità personali proprie o altrui (art. 495 c.p.), truffa ai danni dello Stato o di altro Ente Pubblico (art. 460 c.p.) nonché di ogni altra ipotesi di reato.

La verifica dei requisiti di accesso alle prestazioni, il posizionamento in graduatoria degli aventi diritto, nonché l'elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato, condiviso con la famiglia, competerà alla UVM (Unità Valutativa Multidisciplinare) con componenti del personale sanitario e sociale, attraverso la somministrazione di sistemi di valutazione appositamente preposti, nel rispetto della normativa nazionale e regionale.

Tale valutazione costituisce, infatti, il presupposto stesso per considerare adeguato o meno l'intervento a domicilio attuato attraverso la scelta di un assistente alla persona.

La Valutazione sociale/socio familiare-ambientale, di competenza dell'UVM verrà eseguita sulla base dei seguenti criteri e punteggi:

a) PUNTEGGIO SANITARIO		MAX 30 PUNTI
b) PUNTEGGIO LA VALUTAZIONE SOCIALE/SOCIO FAMILIARE-AMBIENTALE		MAX 70 PUNTI di seguito ripartiti
b.1 COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE		PUNTI MAX 7
Persona sola	7 punti	
Nucleo familiare composto da due componenti	5 punti	
Nucleo familiare composto da tre componenti	4 punti	
Nucleo familiare composto da quattro componenti	3 punti	
Nucleo familiare composto da cinque o + componenti	2 punti	
b.2 SITUAZIONE FAMILIARE DEL DISABILE		PUNTI MAX 12
Presenza nel nucleo di altre persone con disabilità (art. 3, comma 3 legge 104/92) o con invalidità pari al 100%	2 punti a persona- max 6 punti	
Presenza nel nucleo di ultrasettantacinquenni	1 punto a persona - max 3 punti	
Presenza nel nucleo di minori	1 punto a minore – max 3 punti	
b.3 CARICO ASSISTENZIALE PER LA CURA DEL DISABILE GRAVISSIMO		PUNTI MAX 19
Disabile costretto a letto, oppure in condizioni di deficit cognitivo o demenza tale da determinare l'impossibilità per il/i familiare/i ad allontanarsi dalla stanza in assenza di supervisione (per frazioni di tempo pari o inferiori ai 15 minuti)	9 punti	
Disabile dipendente da apparecchiature salvavita: familiare/i che necessita/no di supporto specialistico per la gestione delle stesse apparecchiature	6 punti	
Familiare/i che necessitano di supporto quotidiano per la cura dell'igiene della persona disabile	4 punti	

b.4 SERVIZI ATTIVI		PUNTI MAX 3	
Disabile non seguito dai servizi	3 punti		
Disabile seguito dai servizi socio - assistenziali (es. Sad, sed, hcp, altro)	1 punto		
Disabile seguito dai servizi sanitari (es. Adi, assistenza infermieristica domiciliare, altro)		2 punti	
b.5 CONDIZIONI AMBIENTALI/ABITATIVE		PUNTI MAX 7	
Abitazione inadeguata per dimensioni o condizioni igienico sanitarie	3 punti		
Abitazione inadeguata per presenza di barriere architettoniche (solamente se creano impedimenti al disabile in relazione alle sue condizioni di mobilità')	2 punti		
Abitazione inadeguata per isolamento dal centro abitato o dai servizi		2 punti	
b.6 VALUTAZIONE RELATIVA ALL'IMPATTO DELLA PATOLOGIA SULL'ASSETTO SOCIO FAMILIARE, RELAZIONALE, LAVORATIVO DEL DISABILE		MAX 15PUNTI	
Squilibri rilevati all'ambito delle relazioni inter-extra familiari, ovvero alterazioni della quantità e qualità delle relazioni con altri familiari e persone del contesto di vita			
Alterazioni relative alla condizione lavorativo-occupazionale (es. Perdita del lavoro da parte del disabile gravissimo, con conseguenti ripercussioni economico finanziarie, oppure impossibilità per il care giver familiare di reperire un'occupazione a causa del carico assistenziale)			punti 1 meno grave – punti 5 più grave
Valutazione del carico familiare in termini di tempo dedicato alla cura del disabile da parte dei familiari, da intendersi come periodo di mesi, anni o decenni di assistenza domiciliare ai malati		punti 1 meno grave – punti 5 più grave	
c) CONDIZIONE ECONOMICA ISEE		PUNTI MAX 7	
DA € 0,00 AD € 6.000,00	7 punti		
DA € 6.000,01 AD € 9.000,00	5 punti		
DA € 9.000,01 AD € 12.000,00	3 punti		
DA € 12.000,01 AD € 18.000,00	1 punto		
OLTRE € 18.000,00	0 punti		
PUNTEGGIO MASSIMO		100 PUNTI	

Art. 9 ESITO DELLE DOMANDE

L'Esito della domanda sarà reso noto a tutti gli interessati mediante apposita comunicazione scritta.

Art. 10 GRADUATORIA

La graduatoria verrà pubblicata sull'Albo online della VII Comunità Montana Salto Cicolano, Ente Capofila del Distretto Rieti 4, e sarà considerata definitiva trascorsi giorni 15 senza che siano pervenute richieste di riesame delle domande escluse, in seguito la graduatoria resterà aperta per tutto l'anno e verrà periodicamente (ogni quadrimestre) aggiornata dalla Commissione di Valutazione in relazione alle nuove richieste pervenute.

Fiumata, li

Il Responsabile Servizi Sociali Distrettuali
F.to Dott.ssa Gilda Lauri

