



Comune di Manfredonia



Comune di Monte Sant'Angelo



Comune di Mattinata



Comune di Zapponea

**AMBITO TERRITORIALE DEI COMUNI DI
MANFREDONIA MONTE SANT'ANGELO MATTINATA ZAPPONETA**

ASL FG – DISTRETTO DI MANFREDONIA

Via San Lorenzo, n. 47 – tel. 0884/519631-232

mail: ufficiodipiano@comune.manfredonia.fg.it

AVVISO PUBBLICO A SPORTELLO

**PER LA EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO UNA TANTUM PER IL SOSTEGNO DEL
RUOLO DI CURA E ASSISTENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE DI PERSONE
DISABILI GRAVISSIME NON AUTOSUFFICIENTI – ANNUALITÀ 2024**

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE DI MANFREDONIA

VISTI

- la Legge 27 dicembre 2017, n.205, articolo 1, comma 254, con la quale è stato istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del Caregiver Familiare destinato a sostenere interventi volti al “riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del Caregiver Familiare” annualità 2021;
- il Decreto del Ministro per le Disabilità del 08/01/2025 “Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità per finanziare interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del Caregiver Familiare per l'anno 2024”.
- la Delibera di Giunta Regionale 4 agosto 2025 n. 1092 con la quale è stata approvata la proposta di programmazione regionale in materia di riparto dei fondi Caregiver Familiare Decreto 08 gennaio 2025;
- la Determinazione della Regione Puglia n. 1515 del 17 novembre 2025 con la quale è stato approvato il riparto del fondo Caregiver - annualità 2024 di cui alla D.G.R. n. 1092/2025;

RENDE NOTO CHE

La Regione Puglia ha approvato i criteri e le modalità per l'utilizzo del Fondo Caregiver - Annualità 2024 finalizzato a supportare e sostenere la figura del Caregiver Familiare di persone gravemente disabili non autosufficienti.

1. OGGETTO

Il presente Avviso Pubblico a sportello, in attuazione degli atti regionali sopra citati, è finalizzato alla erogazione di un contributo una tantum pari ad € 500,00 a sostegno del ruolo di cura e di assistenza del Caregiver Familiare di persone disabili gravissime ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992 e titolare di indennità di accompagnamento a valere sul Fondo Caregiver - annualità 2024.

2. DEFINIZIONE DI CAREGIVER

Sono Caregiver familiari secondo la definizione prevista dal comma 255, dell'articolo 1 della Legge 27 dicembre 2017 n. 205: "la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della Legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della Legge 11 febbraio 1980, n.18".

3. BENEFICIARI DEL CONTRIBUTO

Beneficiari del contributo sono i Caregiver Familiari, ai sensi del citato art.1, comma 255, della Legge 27 dicembre 2017 n. 205, di persone gravemente disabili non autosufficienti residenti in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale di Manfredonia (Manfredonia, Monte Sant'Angelo, Mattinata e Zapponeta) che hanno ottenuto il riconoscimento della condizione della disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992 e titolari di indennità di accompagnamento. In caso di presenza di più persone disabili nello stesso nucleo, il Caregiver può presentare domanda per ciascun familiare.

4. REQUISITI DI ACCESSO AL CONTRIBUTO

Per accedere al contributo "Caregiver Familiare 2024", occorre che il Caregiver Familiare:

- sia un familiare entro il secondo grado della persona disabile gravissima come da comma 255 dell'art. 1 della Legge 27 dicembre 2017 n. 205 sopra riportato;
- produca la certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992 e titolarità della indennità di accompagnamento della persona disabile gravissima assistita residente in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale di Manfredonia (Manfredonia, Monte Sant'Angelo, Mattinata e Zapponeta);
- svolga l'attività di assistenza presso l'abitazione della persona assistita in maniera globale e continua;
- deve dichiarare nel modello di domanda (Allegato B) in dettaglio le attività svolte a favore della persona assistita.

5. CAUSE DI ESCLUSIONE DAL CONTRIBUTO

Non sono ammissibili al contributo le domande di Caregiver Familiari:

- di persone con disabilità che beneficiano al momento della domanda della misura regionale "Sostegno familiare";
- di persone con disabilità ricoverate presso strutture residenziali sociosanitarie e sanitarie assistenziali;

- il cui ISEE del nucleo familiare del Caregiver Familiare sia superiore a € 60.000,00;
- il cui ISEE del nucleo familiare del Caregiver Familiare di *minore in condizione di disabilità* (che alla data di presentazione della domanda non abbia ancora compiuto il diciottesimo anno di età) sia superiore a € 80.000,00;
- che non abbiano certificazione di invalidità e assegnazione dell'indennità di accompagnamento;
- presentate con modalità diverse dalla compilazione ed invio tramite l'autenticazione con SPID al link:

https://sportellotelematico.comune.manfredonia.fg.it/procedure:c_e885:contributo.ruolo.caregiver.familiare;domanda

6. TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Per l'accesso al contributo, il Caregiver Familiare deve presentare la seguente documentazione:

Domanda di contributo debitamente compilata ed inviata tramite autenticazione con SPID accedendo al link:

https://sportellotelematico.comune.manfredonia.fg.it/procedure:c_e885:contributo.ruolo.caregiver.familiare;domanda

- Copia del codice IBAN rilasciato dall'Istituto bancario, da indicare anche nella Domanda di contributo (non saranno ammesse richieste di accredito su Libretto Postale, POSTEPAY STANDARD, PAYPAL o similari);
- Copia del Certificato di invalidità ai sensi del comma 3 dell'art. 3 della Legge 104/1992;
- Copia del Verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento ai sensi della Legge 11 febbraio 1980 n. 18;
- Altra documentazione che si ritenga utile sottoporre in fase di istruttoria.

La domanda con i relativi allegati deve essere presentata, a pena di esclusione, all'Ambito Territoriale Sociale di Manfredonia **tramite autenticazione con SPID al link:**

https://sportellotelematico.comune.manfredonia.fg.it/procedure:c_e885:contributo.ruolo.caregiver.familiare;domanda

a partire dalle ore 10:00 del 07/09/2026 e fino alle ore 12.00 del 28/09/2026.

Ove per qualsiasi motivo, non esclusa la forza maggiore, la stessa non venisse recapitata, l'Ente non assume responsabilità alcuna.

È possibile presentare una sola domanda per ogni persona disabile in possesso del riconoscimento della condizione di disabilità gravissima ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992.

7. ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA PER ACCESSO AL CONTRIBUTO

Sono motivi di esclusione:

- le domande pervenute oltre il termine previsto stabilito dal presente Avviso;
- le domande con dati mancanti per i quali non siano identificabili il richiedente e/o la persona disabile gravemente assistita;

le domande presentate con modalità diverse dalla compilazione ed invio tramite autenticazione SPID al link:

https://sportellotelematico.comune.manfredonia.fg.it/procedure:c_e885:contributo.ruolo.caregiver.familiare;domanda

A ciascuna domanda verrà assegnato, dopo aver finalizzato la compilazione di tutti i campi ed effettuato l'invio, il relativo codice di **protocollo** utile per verificare gli esiti istruttori.

Le domande pervenute verranno esaminate secondo l'ordine cronologico di presentazione all'Ambito, con procedura a sportello, fatta salva la correttezza della compilazione, la presenza dei requisiti di accesso e del corredo documentale allegato.

Il contributo verrà erogato fino ad esaurimento delle risorse assegnate dalla Regione Puglia all'Ambito Territoriale di Manfredonia con AD n. 1515 del 17/11/2025 per un importo complessivo pari ad € 37.969,88.

Il beneficiario collocato nell'ultima posizione utile potrà usufruire di un contributo ridotto rispetto a quello indicato in relazione al riparto assegnato all'Ambito Territoriale di Manfredonia e che deve espressamente accettare senza avere null'altro a pretendere da quest'ultimo.

La graduatoria sarà approvata successivamente al termine di presentazione delle domande da parte dei Caregiver Familiari così come indicato nel presente Avviso.

8. ENTITÀ DEL CONTRIBUTO

Al Caregiver Familiare, tranne nel caso di contributo ridotto come sopra specificato, è riconosciuto un contributo economico una tantum di € 500,00 per l'attività di assistenza informale, globale e continua assicurata al proprio assistito.

Per ogni assistito riconosciuto con disabilità gravissima, può essere erogato un solo contributo a un solo Caregiver Familiare che svolge l'attività di assistenza in maniera continuativa, prevalente e globale.

Qualora per uno stesso assistito vengano presentate più domande da parte di più Caregiver familiari, il contributo economico sarà concesso ad un solo Caregiver familiare che svolge l'attività di assistenza in maniera continuativa e prevalente, previa dimostrazione documentale prodotta allo scopo e rilasciata dagli uffici di giustizia, dai servizi sociali, sociosanitari, sanitari, di competenza.

Il contributo viene erogato con accredito esclusivamente sul Conto Corrente intestato o cointestato al Caregiver Familiare richiedente.

I beneficiari dell'intervento sono tenuti a comunicare tempestivamente ogni significativa modifica della situazione e ogni variazione delle condizioni dichiarate al momento della presentazione della domanda.

In caso di decesso della persona destinataria di contributo, dopo la presentazione della domanda, gli eredi dovranno contattare tempestivamente l'Ufficio di Piano dell'Ambito

Territoriale di Manfredonia, mediante la PEC:

ufficiodipiano@comunemanfredonia.legalmail.it, al fine di fornire la necessaria documentazione per la riscossione del contributo.

Il Comune di residenza del Caregiver Familiare, responsabile dell'istruttoria, verificherà la veridicità delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio e delle certificazioni contenute nella domanda di contributo. Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, questo Ente adotterà ogni misura utile a sospendere e/o revocare i benefici concessi e/o recuperare il contributo impropriamente percepito.

9. TRATTAMENTO DEI DATI

Tutti i dati e ogni informazione acquisiti ai fini dell'espletamento della procedura di cui al presente Avviso Pubblico a sportello saranno trattati nel rispetto della vigente normativa sulla privacy.

La propria posizione sarà identificabile tramite il numero di protocollo assegnato alla domanda.

I beneficiari dell'intervento economico potranno verificare personalmente lo stato di avanzamento della propria richiesta attraverso la consultazione degli Atti amministrativi.

10. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Mariella LA FORGIA - Tel. 0884/519681

COLLABORATORE DEL RUP Dott.ssa Francesca Rita ANTONACCI – Tel. 0884/519689

Mail: ufficiodipiano@comune.manfredonia.fg.it

Manfredonia, 03.09.2026

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano

f.to Dott.ssa Romina La Macchia

Il Dirigente del 3° Settore

f.to Dott. Matteo Ognissanti