



**COMUNI DI**

**AVVISO PUBBLICO  
PER LA CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI IN FAVORE DI PERSONE NON  
AUTOSUFFICIENTI CON DISABILITÀ GRAVE - L.R. 20/2006**

**PIANI PER LE ASSISTENZE**

**PIANI PER LE AUTONOMIE**

**SCADENZA 10.03.2023**

**Vista** la legge 8 novembre 2000, n. 328 recante “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

**Vista** la Legge Regionale del 23 novembre 2006, n. 20 concernente “Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza”;

**Vista** la legge 5 febbraio 1992, n. 104 concernente “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”, come modificata dalla legge 21 maggio 1998, n. 162;

**Vista** la Legge Regionale 10 agosto 2016, n. 11 recante “Sistema Integrato degli interventi e servizi sociali della Regione Lazio” che all’art 4 lettera r) prevede tra gli altri obiettivi “*promozione di interventi volti a sostenere la vita indipendente delle persone in condizioni di non autosufficienza o con limitata autonomia...*”;

**Visto** il DPCM 3 ottobre 2022, di adozione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024 che prevede “*Servizi caratterizzati dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socioeducativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria*” rivolti, tra gli altri, anche a “*persone con disabilità grave*”

**Vista** la Deliberazione 9 novembre 2022, n. 1012 recante “Fondo per le non autosufficienze. Finalizzazione di euro 54.555.703,56, per la continuità dei servizi e degli interventi sociali da parte dei Distretti sociosanitari in favore delle persone con disabilità grave e gravissima. Esercizio finanziario 2022.”

**Visto** il Piano Sociale di Zona del Consorzio Valle del Tevere;

**Atteso** che la disponibilità in bilancio del corrente esercizio per la realizzazione degli interventi in favore di persone in condizione di disabilità grave è pari ad € **279.786,36**;

**Considerato** che al momento non è stato ancora attribuito l’importo totale del Fondo Non Autosufficienza relativo all’annualità 2022 e che tali somme potranno comunque, con successivo atto, essere messe a disposizione per gli interventi di cui al presente avviso;

**Vista** la Determinazione del Consorzio Valle del Tevere n. 92 del 08.02.2023 di approvazione del presente Avviso Pubblico;



**COMUNI DI**

## SI RENDE NOTO

che sono aperti i termini per la presentazione delle domande per la concessione di finanziamenti, da gestire in forma **indiretta**, per piani individualizzati di:

1. **assistenza domiciliare** a favore di persone con disabilità grave, non autosufficienti, ai sensi della L.104/92, art. 3 comma 3;
2. **assistenza domiciliare per la promozione delle autonomie**, a favore di persone con disabilità medio-gravi, non autosufficienti, ai sensi della L.104/92, art. 3 comma 1 e 3.

**Il numero totale dei piani individualizzati finanziati dipenderà dalle somme attualmente disponibili in bilancio, dalle somme che verranno assegnate a valere sul Fondo Non Autosufficienza 2022 e dall'importo di ciascun piano attivato.**

### 1. Destinatari

Possono presentare domanda di partecipazione i **cittadini residenti in uno dei Comuni afferenti il Consorzio Valle del Tevere** e/o i loro familiari che, al momento della pubblicazione del presente avviso, siano in possesso dei seguenti requisiti:

#### 1. assistenza domiciliare:

- avere un'età compresa tra **0-64 anni** (requisito non richiesto per i malati affetti da SLA);
- essere in possesso di certificazione ai sensi della **L.104/92 art. 3 comma 3** e/o essere in possesso di una diagnosi di SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica) per cui la misurazione della compromissione funzionale non sia compatibile con i parametri riconducibili alla disabilità gravissima (D.M. 26/09/2016 – art. 3, co.2.);
- essere in possesso del certificato di invalidità civile al 100%.

#### 2. assistenza domiciliare per la promozione delle autonomie:

- avere un'età compresa tra 0-35 anni;
- essere in possesso del certificato di invalidità civile al 100%;

**N.B.** In fase di presentazione della domanda dovrà essere scelto **solo uno tra i due interventi** di cui al presente Avviso; la mancata scelta o la scelta di entrambi comporterà l'esclusione di tutte le domande presentate dalla persona e/o dal familiare.

**N.B.** Gli utenti affetti da Alzheimer **non potranno presentare domanda** di concessione di finanziamento per gli interventi di cui al presente Avviso, potendo usufruire di finanziamenti specifici per tale patologia.



**COMUNI DI**

## **2.Finalità dell'intervento e piani ammessi al finanziamento**

Saranno finanziati interventi che avranno come finalità il sostegno alla persona disabile non autosufficiente ed alla famiglia, attraverso:

1. interventi di assistenza domiciliare e di aiuto personale, da realizzare **in forma indiretta** (anche della durata di 24 h e nei giorni festivi) e **da definire** mediante l'attivazione di Piani Assistenziali Individualizzati (P.A.I.), per gli interventi di assistenza domiciliare;
2. interventi finalizzati alla promozione delle autonomie della persona con disabilità, da realizzare **in forma indiretta** e da definire mediante l'attivazione di Piani di Assistenza Individualizzati (P.A.I.), per gli interventi di promozione delle autonomie.

Prestazioni ammissibili al finanziamento:

### **1. per l'assistenza domiciliare:**

- **Assistenza domiciliare nelle 24 ore** (assistenza tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio dell'utente);
- **Socializzazione e integrazione** (favorire la partecipazione ad attività socializzanti, sostegno nelle relazioni familiari ed extra-familiari, accompagnamento).

### **2. per interventi finalizzati alla promozione delle autonomie:**

- **Intervento finalizzato allo sviluppo delle autonomie personali** (intervento personalizzato sulla base dei bisogni dell'utente, al fine di promuoverne l'autonomia e l'inclusione sociale attiva);
- **Socializzazione e integrazione** (favorire la partecipazione ad attività socializzanti, sostegno nelle relazioni familiari ed extra-familiari, accompagnamento socio-educativo).

Resta inteso che, trattandosi di un servizio di assistenza domiciliare indiretta, **sarà assicurata** la totale libertà di scelta da parte dell'utente o di un suo familiare di stipulare un contratto di lavoro con soggetti privati - nel rispetto della vigente normativa in materia **previdenziale e assicurativa**, o in alternativa un contratto di assistenza con Enti del Terzo Settore e Cooperative Sociali.

L'operatore e/o l'Ente gestore scelto dal beneficiario, al momento della sottoscrizione del contratto, **dovrà necessariamente essere iscritto** al catalogo dei fornitori istituito dal Consorzio Valle del Tevere e consultabile sul sito [www.consorziovalledeltevere.it](http://www.consorziovalledeltevere.it)

Le figure professionali destinate al servizio **non potranno essere parenti e/o affini dell'utente entro il 3° grado di parentela.**



**COMUNI DI**

Il personale impegnato nelle attività, sia esso assunto in forma privata che attraverso un Ente/organismo, dovrà essere in possesso di uno dei seguenti titoli professionali:

**1. per l'assistenza domiciliare:**

- assistenti domiciliari e dei servizi tutelari (ADEST);
- operatori socioassistenziali (OSA);
- operatori tecnici ausiliari (OTA);
- assistenti familiari (DGR 607/2009);
- persone in possesso del diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari;
- Operatore Socio-Sanitario (OSS).

**2. per interventi finalizzati alla promozione delle autonomie:**

- **Educatore Professionale socio-pedagogico (classe di laurea L-19);**
- **Educatore Professionale socio-sanitario (classe di laurea L/SNT/2, che comprende fisioterapista, logopedista, ortottista, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale)**

In caso di ammissione in graduatoria e di finanziamento del Piano individualizzato, i beneficiari degli interventi saranno chiamati a condividere e sottoscrivere i singoli P.A.I. con l'Assistente Sociale del Comune di residenza.

Per quanto riguarda i Piani attualmente attivi ed in scadenza il 31.03.2023, in caso di nuovo finanziamento dell'intervento, l'utente o suo familiare è tenuto a presentare presso il Servizio Sociale del Comune di residenza, **entro il 30.03.2023**, copia del contratto di lavoro o convenzione, **pena l'esclusione dalla graduatoria**.

Per quanto riguarda, invece, i Piani attualmente attivi e con scadenze successive al 31.03.2023, in caso di nuovo finanziamento dell'intervento, l'utente o suo familiare è tenuto a presentare presso il Servizio Sociale del Comune di residenza, **entro la settimana antecedente la scadenza del contratto in essere**, copia del contratto di lavoro o convenzione, **pena l'esclusione dalla graduatoria**.

Per quanto riguarda i Piani che saranno finanziati per la prima volta, senza un Piano precedentemente attivo, l'utente o suo familiare è tenuto a presentare presso il Servizio Sociale del Comune di residenza, **entro 30 giorni dalla comunicazione di ammissione al finanziamento**, copia del contratto di lavoro o convenzione, **pena l'esclusione dalla graduatoria**.

I piani di intervento decorreranno dalla data di sottoscrizione del contratto ed hanno una durata massima di 12 mesi, fatta salva eventuale proroga.

**Non saranno finanziate prestazioni che abbiano finalità inerenti e/o correlate al "diritto allo studio" o di natura strettamente sanitaria.**



**COMUNI DI**

Il finanziamento non è compatibile con il ricovero permanente residenziale in struttura sanitaria o sociosanitaria (R.S.A.- Struttura socio-assistenziale). In tal caso, l'utente o un suo familiare è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'Ufficio di Piano, indicando la data dell'inserimento.

### 3.Modalità di valutazione delle domande

La valutazione delle domande sarà effettuata dalla UVMD distrettuale integrata, che redigerà la graduatoria distrettuale sulla base del punteggio ottenuto alla scala "Barthel" (All. C), che valuta il livello di non autosufficienza della persona con disabilità.

Il punteggio ottenuto alla Scala Barthel verrà quantificato come di seguito specificato:

#### **1. per l'assistenza domiciliare:**

Livello di dipendenza:

- dipendenza totale: 40 punti;
- dipendenza severa: 30 punti;
- dipendenza moderata: 24 punti;
- dipendenza lieve: 18 punti;
- dipendenza minima: 12 punti.

#### **2. per interventi finalizzati alla promozione delle autonomie:**

Livello di dipendenza:

- dipendenza minima: 40 punti;
- dipendenza lieve: 30 punti;
- dipendenza moderata: 24 punti;
- dipendenza severa: 18 punti;
- dipendenza totale: 12 punti.

L'importo da attribuire a ciascun piano sarà valutato dall'UVMD e graduato in funzione dell'ISEE sociosanitario e della compresenza di altri servizi/prestazioni socioassistenziali attivi in favore dell'utente, come meglio specificato nelle tabelle di seguito riportate:

<b>Servizi socioassistenziali compresenti rispetto al beneficio riconosciuto all'utente</b>	<b>Punteggio di riferimento da attribuire a ciascuna tipologia di servizio prevista nel PAI dell'utente</b>
Nessun servizio	4
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi:	3,5



**COMUNI DI**

<ul style="list-style-type: none"><li>- Assistenza domiciliare e/o educativa fino a 4 ore settimanali;</li><li>- Intervento sociosanitario <u>in convenzione</u> (che comprende fisioterapista, logopedista, ortottista, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale) fino a 4 ore settimanali;</li><li>- HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 300,00</li></ul>	
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"><li>- Assistenza domiciliare e/o educativa tra le 5 e le 7 ore settimanali;</li><li>- Intervento sociosanitario <u>in convenzione</u> (che comprende fisioterapista, logopedista, ortottista, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale) tra le 5 e le 7 ore settimanali;</li><li>- HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza, minori o uguali a € 450,00;</li><li>- 1 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale</li></ul>	3
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"><li>- Assistenza domiciliare e/o educativa tra le 8 e le 10 ore settimanali;</li><li>- Intervento sociosanitario <u>in convenzione</u> (che comprende fisioterapista, logopedista, ortottista, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale) tra le 8 e le 10 ore settimanali;</li><li>- HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 600,00;</li><li>- 2 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale</li></ul>	2,5
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"><li>- Assistenza domiciliare e/o educativa tra le 11 e le 13 ore settimanali;</li><li>- Intervento sociosanitario <u>in convenzione</u> (che comprende fisioterapista, logopedista, ortottista, tecnico della riabilitazione</li></ul>	2



**COMUNI DI**

<p>psichiatrica, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale) tra le 11 e le 13 ore settimanali;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 750,00;</li><li>- 3 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale</li></ul>	
<p>Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Assistenza domiciliare e/o educativa maggiore di 14 ore settimanali;</li><li>- Intervento sociosanitario <u>in convenzione</u> (che comprende fisioterapista, logopedista, ortottista, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale) tra le 14 e le 16 ore settimanali;</li><li>- HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza maggiori di € 900,00;</li><li>- 4 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale;</li><li>- Fino a 2 gg./settimana di frequenza in un laboratorio</li></ul>	1,5
<p>Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Intervento sociosanitario <u>in convenzione</u> (che comprende fisioterapista, logopedista, ortottista, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale) maggiore di 16 ore settimanali;</li><li>- 5 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale;</li><li>- Almeno 3 gg/settimana di frequenza di un laboratorio</li></ul>	1

**Specifica:**

- nel caso che l'utente già usufruisca di più servizi tra quelli richiamati in tabella di cui sopra, in misura riferibile a riquadri differenti, si applica il punteggio inferiore;
- nel caso che l'utente usufruisca di più servizi riferibili allo stesso riquadro, il punteggio assegnato verrà diminuito di mezzo punto rispetto a quanto previsto.



**COMUNI DI**

FASCIA ISEE SOCIO SANITARIO	PUNTEGGIO
< 13.000 euro	6
< 25.000 euro	5
< 35.000 euro	4
< 45.000 euro	3
< 55.000 euro	2
< 65.000 euro	1
> 65.000 euro	0

Nel caso di utenti minori, il punteggio risultante dalla tabella ISEE è aumentato di:

- punti 2, per ISEE inferiori a 35.000 euro;
- punti 1, per ISEE compresi tra 35.000 e 65.000 euro;
- punto 0, per ISEE maggiori di 65.000 euro.

La tabella corrispondente (punteggio ISEE) è così integrata:

FASCIA ISEE SOCIO SANITARIO	PUNTEGGIO PER ISEE/UTENTE ADULTO	PUNTEGGIO AGGIUNTIVO PER ISEE/UTENTE MINORE	PUNTEGGIO TOTALE MINORE
< 13.000 euro	6	2	8
< 25.000 euro	5	2	7
< 35.000 euro	4	2	6
< 45.000 euro	3	1	4
< 55.000 euro	2	1	3
< 65.000 euro	1	1	2
> 65.000 euro	0	0	0

TOTALE DEL PUNTEGGIO OTTENUTO A SEGUITO DELL'APPLICAZIONE DEI DUE PARAMETRI: PRESENZA SERVIZI/ ISEE SOCIO SANITARIO	CONTRIBUTO ANNUALE DA EROGARE
Punteggio compreso tra 1 – 3	€ 2.400,00
Punteggio compreso tra 4 – 6	€ 3.600,00
Punteggio compreso tra 7 – 8	€ 4.800,00
Punteggio compreso tra 9 – 12	€ 6.000,00

In caso di incongruità nella documentazione prodotta o di dubbi nella comprensione di talune circostanze, l'UVMD si riserva di procedere alla richiesta di ulteriori accertamenti e/o chiarimenti.

La graduatoria definitiva sarà pubblicata sul sito istituzionale del Consorzio ([www.consorziovalledeltevere.it](http://www.consorziovalledeltevere.it)) e su quelli dei Comuni consorziati.



**COMUNI DI**

**Si ricorda che il numero totale dei piani individualizzati finanziati dipenderà dalle somme disponibili in bilancio e dall'importo attribuito a ciascun piano attivato, ottenuto secondo i criteri di cui alle tabelle sopra riportate.**

A seguito della stesura della graduatoria, dell'attribuzione del budget secondo i criteri di cui sopra e dell'individuazione dei Piani di Intervento da attivare, i beneficiari per i quali si potrà procedere all'attivazione degli interventi saranno contattati da Servizi Sociali del Comune di residenza per la definizione, condivisione e sottoscrizione del PAI.

In caso di decesso, rinuncia o perdita dei requisiti di uno degli aventi diritto, l'Ufficio di Piano procederà allo scorrimento della graduatoria.

In caso di parità di punteggio, verrà preso in considerazione l'ordine di arrivo delle domande.

#### **4.Modalità di liquidazione del finanziamento**

L'importo attribuito al piano individualizzato è da considerarsi come un contributo annuale ed ha, quindi, una validità massima di 12 mesi dal momento della sottoscrizione del contratto. Non saranno riconosciute le somme rendicontate in eccedenza rispetto al finanziamento annuale attribuito.

Non è prevista una spesa minima mensile; tuttavia, in sede di sottoscrizione del contratto, è consigliabile definire un piano di spesa per monitorare il budget.

Per facilitare la gestione economica, la rendicontazione richiesta per l'anticipo delle somme dovrà avvenire con cadenza bimestrale, tramite l'invio della documentazione all'Ufficio di Piano, secondo i tempi e le modalità di seguito riportate:

- 1) **Entro il 15 del mese successivo al primo bimestre di attivazione del servizio** si dovrà trasmettere al Consorzio il modello di rendicontazione (**All. E**) e le fatture/buste paga **non quietanzate (pagate)**, relative alle prime due mensilità (es: inizio contratto 01 gennaio: entro il 15 marzo la famiglia dovrà presentare le fatture/buste paga **non quietanzate** dei mesi di gennaio e febbraio);
- 2) Il Consorzio, a seguito della suddetta trasmissione, provvederà ad **anticipare** alla famiglia, le somme relative alle spese da sostenere;
- 3) A decorrere dal secondo bimestre, **entro il 15 del mese successivo al bimestre di riferimento**, si dovrà trasmettere il modello di rendicontazione (**All. E**) e le fatture/buste paga **non quietanzate**, relative alle mensilità di riferimento **nonché l'attestazione di avvenuto pagamento delle fatture/buste paga per le quali il Consorzio ha anticipato le spese** ( es: entro il 15 maggio la famiglia dovrà presentare le fatture/buste paga del mese di marzo e aprile **non quietanzate** congiuntamente alla documentazione attestante il pagamento del servizio dei mesi di gennaio e febbraio).
- 4) Per i **bimestri successivi** saranno seguite le modalità del **punto tre**.

Qualora la famiglia nella presentazione delle fatture bimestrali **non dovesse allegare l'attestazione del pagamento dei bimestri precedenti anticipati dal Consorzio, incorrerà nell'interruzione dell'anticipo delle spese da parte del Consorzio e nel recupero delle somme già versate**, fatta salva la possibilità per la cooperativa/operatore di interrompere il servizio.



**COMUNI DI**

**Nel caso in cui le fatture/buste paga presentate riportassero importi inferiori a quelli riconosciuti, la differenza con detto importo non potrà essere compensata con fatture/buste paga relative a mensilità successive.**

### **5. Termini e presentazione delle domande**

Lo schema di domanda e annessa autocertificazione – da rendere ai sensi del D.P.R. n.445/2000 - per la concessione di finanziamenti di cui al presente Avviso sarà a disposizione presso:

- **l'Ufficio Servizi Sociali** del Comune di residenza;
- **il Punto Unico di Accesso (PUA)** nella sede Asl di Campagnano di Roma, Via Adriano I n. 8, tel. 06/96669769;
- **il sito istituzionale del Consorzio Valle del Tevere** [www.consorziovalledeltevere.it](http://www.consorziovalledeltevere.it)

Alla domanda, adeguatamente compilata in tutte le sue parti, dovrà essere **allegata** la seguente documentazione:

- Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità dell'utente e del richiedente;
- Estremi bancari su cui effettuare l'accredito del contributo (**All B**);
- Certificazione di valutazione del livello di non autosufficienza, **compilata e firmata in ogni sua parte dal medico di base dell'utente (All C).**

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

Il plico, oltre al **nome e all'indirizzo del mittente**, dovrà riportare la dicitura **Non Aprire – Documenti per la Concessione di finanziamenti in favore di persone non Autosufficienti con disabilità Grave – L.R.20/2006 – (Piani per le Assistenze/ Piani per le Autonomie) - Consorzio Valle del Tevere.**

**A pena di esclusione**, la domanda dovrà pervenire all'Ufficio di Piano del Consorzio Valle del Tevere – Piazza San Lorenzo n. 8, 00060 Formello RM, **entro e non oltre le ore 13.00 del giorno 10.03.2023** tramite un plico debitamente chiuso e controfirmato su tutti i lembi di chiusura in maniera da garantirne l'integrità.

Il recapito del plico potrà avvenire a mano, con raccomandata A/R o mediante agenzie di recapito autorizzate, o tramite PEC all'indirizzo [info@pec.consorziovalledeltevere.it](mailto:info@pec.consorziovalledeltevere.it)

**Per l'ordine di arrivo farà fede solo ed esclusivamente la data e l'ora apposte sul plico dall'Ufficio di Piano del Consorzio Valle del Tevere.**



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**

Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

Per la consegna a mano delle domande l'Ufficio di Piano rispetterà il seguente orario di accoglienza:

**lunedì – martedì – mercoledì – venerdì dalle ore 9,30 alle ore 12,30 – dalle 15,30 alle 17,00;**

**giovedì e dalle ore 9,30 alle ore 12,30**

Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine stabilito.

### **6. Tutela della privacy**

I dati di cui il Consorzio entrerà in possesso a seguito del presente avviso saranno trattati nel rispetto delle disposizioni dettate dal D.lgs. n. 196/2003 e dal D.lgs. n.101/2018 di adeguamento della normativa nazionale al Regolamento U.E. 2016/679, comunque utilizzate esclusivamente per le finalità del presente avviso.

Il titolare del trattamento è il Direttore del Consorzio Valle del Tevere.

### **7. Casi particolari**

Eventuali modifiche alle modalità di erogazione del servizio, rispetto a quelle inizialmente previste, dovranno essere comunicate ed autorizzate dall'Ufficio di Piano del Consorzio Valle del Tevere.

**Potranno essere effettuati controlli per verificare la veridicità delle dichiarazioni rese e la congruità del modello ISEE rispetto allo stato di famiglia.**

Il Responsabile del Procedimento è il Dott. Federico Conte, Direttore del Consorzio Valle del Tevere Tel. – 06 90194606 - E-mail [direttore@consorziovalledeltevere.it](mailto:direttore@consorziovalledeltevere.it)

Data, 08.02.2023 prot. n. 428

**Il Direttore**

Dott. Federico Conte