



# CITTÀ di FROSINONE

## SETTORE WELFARE - SERVIZI SOCIALI

Ai Comuni del Distretto Sociale B di Frosinone  
Alla c.a. dei Responsabili degli Uffici Servizi Sociali  
Alla c.a. degli Assistenti Sociali

Con riferimento all'oggetto, si comunica la riapertura dell'Avviso pubblico per gli "Interventi in favore di persone affette da disabilità gravissima" **a partire dal giorno 15 gennaio 2024.**

Allo scopo sono stati parzialmente modificati il modello di istanza di accesso per i nuovi richiedenti (allegato 1) e la certificazione sanitaria (allegato 3), che si chiede pertanto di sostituire ai precedenti.

Nello specifico nel modello di istanza di accesso per i nuovi richiedenti è stato precisato, come previsto dalle linee guida regionali, che il beneficio potrà essere riconosciuto a decorrere dalla data in cui il Distretto disporrà delle risorse necessarie a soddisfare le singole domande secondo l'ordine cronologico di arrivo.

Nella certificazione sanitaria sono state aggiunte tre note a piè di pagina, di cui si chiede di prendere attenta visione, in modo da poter dare adeguata informativa all'utenza.

Le nuove istanze potranno essere presentate al Comune di residenza dal 15 gennaio 2024 fino alla chiusura dell'Avviso Pubblico, mentre le dichiarazioni di rinnovo con allegato ISEE in corso di validità dovranno essere presentate dalla medesima data fino al 31.03.2024.

Ciascun Comune, come nelle precedenti annualità, provvederà a trasmettere, secondo l'ordine cronologico di arrivo, ogni singola istanza pervenuta (corredata della documentazione richiesta) **ESCLUSIVAMENTE al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo@comune.frosinone.it**, sottolineando che l'utilizzo di qualsiasi altro indirizzo di posta elettronica non garantirà la presa in carico delle domande trasmesse.

Ciò premesso, si invitano i Servizi Sociali in indirizzo a garantire la più ampia diffusione della riapertura dell'Avviso pubblico in oggetto, che si trasmette in allegato alla presente corredato dei modelli con le modifiche sopra evidenziate "Allegato 1 – Modello di Istanza", "Allegato 2 – Autocertificazione Stato di Famiglia", "Allegato 3 – Modello di Certificazione Sanitaria" e "Allegato 4 – Modello di Dichiarazione".

L'Avviso in questione sarà pubblicato, a partire dal giorno 15.01.2024, sul sito web [www.distrettosocialefrosinone.it](http://www.distrettosocialefrosinone.it).

Si resta a disposizione per eventuali chiarimenti ai seguenti recapiti telefonici 0775 2656216/2656455/2656271

Certi della Vostra fattiva collaborazione, si porgono distinti saluti.

*Ufficio di Piano*

**Il Dirigente**  
**Dott. Andrea Manchi**  
*Documento firmato digitalmente*  
*(artt. 20-21-24 D.Lgs. 07/03/2005 n. 82 e s.m.i.)*

---

Pratica: 1710 - 18/12/2023  
Utente: MANCHI ANDREA