

MODELLO DI DOMANDA DI CONTRIBUTO

AL DISTRETTO SANITARIO N.

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI _____

La richiedente

Sig./ra

Nata aProv.il.

Residente in Via.....n.

Città.....C.a.p.....Provincia.....

Recapiti (telefono fisso/cellulare/altro).....

Codice fiscale:

CHIEDE

di beneficiare del contributo di cui alla delibera di Giunta regionale n. 300 del 25.05.2023

A tal fine allega:

- certificato medico rilasciato dal medico Specialista del SSN/ Medico di Medicina Generale che attesti la patologia neoplastica e l'intercorsa alopecia secondaria a trattamenti radioterapici o chemioterapici;
- scontrino fiscale o fattura o ricevuta, in originale o in copia, recante codice fiscale della paziente che presenta la domanda, relativa all'acquisto della parrucca, **in alternativa** preventivo fornitore presidio con relativo importo e dati contabili;
- fotocopia di un documento di identità valido del soggetto beneficiario finale (e dell'eventuale diverso soggetto richiedente);
- attestazione dell'indicatore ISEE sociosanitario con un valore pari o inferiore a € 30.000,00.

IL RICHIEDENTE

consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) e consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e la mancata o tempestiva comunicazione delle predette variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente non versate per la fornitura di cui trattasi,

DICHIARA

1. ☐ di trovarsi nella condizione di patologia di cui alla DGR 1341/2019/che il beneficiario finale si trova nella condizione di patologia di cui alla DGR 1341/2019

2. ☐ di aver acquistato una parrucca per una spesa complessiva di Euro_(_____/00) come da documentazione allegata;

3. ☐ di chiedere il rimborso nella misura prevista dalla DGR _____ (fino ad una spesa di euro 400,00 il rimborso è pari alla spesa effettivamente sostenuta, per una spesa superiore ad euro 400,00 il rimborso è pari ad euro 400,00);

in alternativa ai punti 2 e 3

4. ☐ di voler acquistare la parrucca presso il fornitore di cui si allega preventivo; la sottoscrittadichiara a tal fine di delegare il pagamento in favore del medesimo fornitore fino all'importo di euro 400,00 e chiede che venga informata dell'avvenuto pagamento per poter ritirare il presidio; la sottoscritta si impegna a trasmettere la ricevuta di ritiro della parrucca al seguente indirizzo pec dg.500500@pec.regione.campania.it con la dicitura "ritiro parrucca"

CHIEDE

che il contributo venga liquidato secondo la modalità prescelta (*selezionare l'opzione desiderata*):

☐ tramite versamento a rimborso del pagamento già effettuato dall'utente su conto corrente bancario o postale

Banca o Ufficio Postale _____

Agenzia _____

Codice IBAN _____

☐ tramite delega all'incasso da versare direttamente alla ditta fornitrice della quale si riportano i dati

Banca o Ufficio Postale _____

Agenzia _____

Codice IBAN _____

(ulteriori modalità potranno essere definite dall'Azienda USL competente all'atto del perfezionamento della propria modulistica)

I dati personali sopra riportati saranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione delle persone fisiche con riguardo ai dati personali.

DICHIARA altresì

di essere a conoscenza, in quanto informato da codesta Azienda ASL, ai sensi della D. Lgs. 196/2003 e s.m.i e del Reg. UE 2016/679, che i dati acquisiti con la presente autocertificazione vengono trattati dagli enti interessati per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione della misura economica

IL DICHIARANTE

(data)

(firma leggibile)

Ai sensi della normativa succitata, l'autentica della firma può essere omessa se il dichiarante allega alla presente la fotocopia di un documento di identità valido.

***Informativa per l'erogazione di un contributo economico
destinato ai pazienti affetti da alopecia in seguito a trattamento chemioterapico conse-
guente a patologia tumorale per consentire l'acquisto di una parrucca.***

Premessa

La Legge Regionale n.18 del 29 Dicembre 2022 n. 18, recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2023-2025 della Regione Campania – Legge di stabilità regionale 2023*”, all’art.17, comma 1 (rubricato “Sostegno in favore delle pazienti oncologiche affette da alopecia”) prevede che “*Al fine di sostenere i pazienti affetti da alopecia in seguito a terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale e alleviare il disagio psicologico derivante dalla perdita dei capelli, la Regione è autorizzata a concedere ai cittadini residenti in Campania, un contributo nella misura massima di 400,00 euro per l'acquisto di una parrucca*”;

L’art. 17, comma 2 della medesima legge, prevede che la concessione del contributo è disposto prioritariamente, in favore dei richiedenti con valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) pari o inferiore a 30.000,00 euro, senza esclusione dei richiedenti con valore superiore.

La Deliberazione di Giunta Regionale n.300 del 25/05/2023 ha programmato la somma di euro 70.000,00, a valere sulla Missione 12, Programma 7, Titolo I del bilancio di previsione finanziario 2023-2025, per le finalità di cui all’art. 17 Legge Regionale 29 Dicembre 2022, n.18.

Art. 1 Obiettivi specifici e finalità

1. Il presente Avviso, finanzia interventi a valere sul fondo ex Legge Regionale del 29 Dicembre 2022 n. 18, recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2023-2025 della Regione Campania – Legge di stabilità regionale 2023*”.
2. Obiettivo specifico è quello di sostenere i pazienti affetti da alopecia in seguito a terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale e di alleviare il disagio psicologico derivante dalla perdita dei capelli, concedendo, ai sensi dell’art.17, comma 1 (rubricato “Sostegno in favore delle pazienti oncologiche affette da alopecia”) della suddetta legge, un contributo ai cittadini residenti in regione Campania nella misura massima di 400,00 euro per l'acquisto di una parrucca.

Art.2 Destinatari

Possono accedere al contributo i pazienti affetti da alopecia in seguito a terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale residenti in regione Campania.

Art.3 Priorità di accesso

In coerenza con quanto previsto dalla L.R. n.18 del 29 Dicembre 2022 e dalla DGR n. 300 del 25/05/2023 possono accedere al contributo prioritariamente i richiedenti con valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) pari o inferiore a 30.000,00 euro, senza esclusione dei richiedenti con valore superiore, qualora vi fosse sufficiente disponibilità finanziaria. Coloro i quali abbiano un ISEE superiore a € 30.000, ovvero non presentino l’attestazione ISEE saranno considerati tra le istanze non prioritarie.

In caso di domande formulate da destinatari con parità di Isee e di risorse non sufficienti si terrà conto del criterio cronologico della relativa istanza trasmessa alla struttura sanitaria ricevente.

Art.4 Modalità di presentazione della domanda

1. La richiesta di contributo è formulata presso il Distretto sanitario di residenza o il Servizio agli orari indicati sui rispettivi portali aziendali, sulla base della documentazione medica di un nodo della rete oncologica campana o di altra azienda sanitaria pubblica accreditata, riportante la diagnosi e l'effettuazione del trattamento chemioterapico conseguente a patologia tumorale comportante alopecia; l'istanza deve essere corredata da certificazione ISEE sociosanitaria, entro il 30 settembre 2023. Ai fini del conferimento del contributo regionale le persone interessate in possesso dei necessari requisiti, dovranno presentare formale richiesta sul modulo predisposto mediante trasmissione a mezzo PEC all'indirizzo dell'Azienda Sanitaria di riferimento.
2. Potranno presentare domanda di contributo anche coloro che abbiano con i pazienti destinatari del contributo rapporti di parentela o affinità, entro il terzo grado, o di convivenza.
3. Le domande, redatte secondo schema predisposto e allegato, devono essere corredate dalla sottoelencata documentazione:
 - Certificazione sanitaria rilasciata da parte di un nodo della rete oncologica campana, ovvero da altra azienda sanitaria nazionale ovvero accreditata, che attesti la patologia oncologica e il conseguente trattamento chemioterapico;
 - Scontrino fiscale o fattura o ricevuta relativa all'acquisto della parrucca (eventuale);
 - attestazione dell'indicatore ISEE sociosanitario con un valore pari o inferiore a € 30.000,00;
4. Le richieste di accesso al contributo, corredate della necessaria documentazione andranno presentate presso i Distretti sanitari di residenza, che provvederanno all'acquisizione del consenso informato degli utenti al trattamento dei dati personali forniti, nel rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.

Art.5 Assegnazione del contributo

1. ciascuna Azienda sanitaria provvederà ad effettuare le istruttorie delle istanze ricevute, attraverso i Distretti sanitari (o altro servizio aziendale specificamente individuato dalla Direzione Generale) e a trasmettere tempestivamente e comunque entro il 30 ottobre 2023, alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie della Regione Campania, l'elenco delle istanze ritenute idonee, corredato di tutte le informazioni necessarie all'esatta individuazione del beneficiario e dell'importo del contributo a rimborso della spesa sostenuta o da sostenersi. I suindicati dati andranno acquisiti nel rispetto di quanto disposto dalla normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.
2. L'importo del contributo erogabile per ciascun beneficiario è quantificato nella misura massima di euro 400,00 e comunque non potrà essere superiore al costo sostenuto per l'acquisto della parrucca.
3. I contributi verranno assegnati nei limiti delle risorse disponibili secondo i criteri di cui all'art. 3.
4. Le richieste di accesso al contributo, prive dell'attestazione ISEE, saranno considerate tra le istanze non prioritarie.
5. Le domande di contributo ritenute ammissibili che non rientreranno nell'assegnazione del presente avviso in quanto in esubero rispetto alle risorse disponibili, verranno inserite con priorità coperte con le eventuali ulteriori risorse finalizzate a tale sostegno se programmate in tal senso.
6. La ASL eroga il contributo ai beneficiari nel limite massimo della disponibilità di bilancio

dell'anno di riferimento, in base all'elenco unico regionale, e per il tramite della Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie della Regione Campania.

Art.5 Controlli e verifiche

1. Le Aziende sanitarie e la Direzione Generale Politiche sociali e socio sanitarie si riservano la facoltà di verificare in qualsiasi momento il possesso dei requisiti sopra dichiarati e di effettuare ai sensi dell'art.71 del DPR 445/2000 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, controlli a campione sulla veridicità delle autocertificazioni prodotte nel rispetto della normativa in materia.

Art. 6 - Termini e modalità per la presentazione dell'istanza

1. Ove ricorrano i requisiti di cui all'art. 2, tutti i soggetti richiedenti presentano istanza di accesso al contributo alle Aziende sanitarie competenti per territorio a partire dal giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul portale web aziendale, e fino al 30 settembre 2023.

Art. 7 - Motivi di esclusione

1. L'istanza di accesso al contributo è oggetto di esclusione se:
 - presentata da soggetto non ammissibile ai sensi dell'art. 2 del presente Avviso;
 - pervenuta in forme diverse da quelle indicate all'art. 4 nel presente Avviso;
 - in fase di istruttoria si verifica la non coerenza della richiesta del contributo con gli elementi costitutivi previsti agli articoli 2 e 3 del presente Avviso.

Art.8 Trattamento dati personali

1. Tutti i dati personali di cui le Aziende sanitarie vengono in possesso in occasione del presente procedimento, verranno trattati nel rispetto del nuovo Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali GDPR del 2016/679, dell'art.13 del D.lgs. 196 del 2003 smi. - Codice in materia di protezione dei dati personali. Si informa altresì che i dati personali forniti saranno utilizzati nell'ambito delle finalità istituzionali delle Aziende sanitarie per l'espletamento del procedimento in esame e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo. Il loro conferimento è obbligatorio, pena l'esclusione dal procedimento stesso. I dati forniti potranno essere oggetto di comunicazione ai competenti organi della Regione, nonché ad altri soggetti pubblici o privati, previsti dalle norme di legge o di regolamento, per lo svolgimento delle rispettive attività istituzionali.

Art. 9- Informazioni

Per richiedere informazioni è possibile consultare la sezione dedicata sul portale aziendale o rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) dell'Azienda Sanitaria di riferimento.