

## DECRETO DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI E SPORT

Oggetto: “L. 112/2016 - DGR n. 644/2020 - Interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Dopo di Noi. Modalità per la presentazione dei Progetti di Ambito e per la verifica di utilizzo delle risorse statali da parte degli Ambiti Territoriali Sociali. Impegno Fondo nazionale 2019”.

VISTO il documento istruttorio riportato in calce al presente decreto, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di emanare il presente decreto;

VISTA l’attestazione della copertura finanziaria, nonché il d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO l’articolo 16 della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la L.R. 30 dicembre 2019, n. 41 “Disposizioni per la formazione del bilancio 2020/2022 della Regione Marche (Legge di stabilità 2020);

VISTA la L.R. 30 dicembre 2019, n. 42 “Bilancio di previsione 2020/2022”;

VISTA la DGR n. 1677 del 30.12.2019 “D.Lgs. n. 118 del 23/06/2011 - art. 39 comma 10 - Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al Bilancio 2020-2022 - ripartizione delle unità di voto in categorie e macro-aggregati”;

VISTA la DGR n. 1678 del 30.12.2019 “D.Lgs. n. 118 del 23/06/2011 - art. 39 comma 10 - Approvazione del Bilancio finanziario gestionale del Bilancio 2020-2022 - ripartizione delle categorie e macro-aggregati in capitoli”.

## DECRETA

*- di approvare le modalità per la presentazione dei Progetti di Ambito relativi agli interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - “Dopo di Noi” e per la verifica di utilizzo del Fondo nazionale da parte degli enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali di cui all’allegato “A”, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, ai sensi della DGR n. 644 del 03.06.2020;*



*- di approvare l'allegato "B" "Scheda Progetto", l'allegato "C" "Scheda Rendicontazione" e l'allegato "D" "Scheda Monitoraggio" che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;*

*- di assegnare ed impegnare agli enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali il finanziamento nazionale a fianco di ciascuno di essi indicato per un importo complessivo di € 1.413.720,00, secondo quanto riportato nell'allegato "E" che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, per gli interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di cui alla L. 112/2016, secondo quanto disposto dalla DGR n. 644/2020;*

*- di stabilire che l'obbligazione giuridica conseguente il presente atto risulta esigibile e scaduta, ai sensi del D.Lgs. 118/2011, nell'anno 2020;*

*- si provvederà con successivi decreti del dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport alla liquidazione del Fondo in favore degli enti capofila degli ATS beneficiari secondo le loro richieste a seguito della trasmissione della documentazione di spesa del Fondo nazionale 2018 e a condizione dell'avvenuta approvazione del Progetto di Ambito 2019.*

*- di stabilire che l'onere derivante dall'adozione del presente decreto ammonta complessivamente ad € 1.413.720,00 (importo reso disponibile con DGR n. 243/2020) e fa carico al bilancio di previsione 2020/2022 annualità 2020, capitolo correlato in entrata n. 1201010421 - accertamento n. 647/2020, come segue:*

- quanto ad € 1.056.680,45 al capitolo 2120210125*
- quanto ad € 258.498,27 al capitolo 2120210126*
- quanto ad € 98.541,28 al capitolo 2120210127*

*sui quali si assumono impegni di spesa di pari importo previa riduzione dell'accantonamento assunto con DGR n. 504/2020;*

*Si attesta l'avvenuta verifica dell'inesistenza di situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e s.m.i..*

*Si applica l'art. 27 del D.Lgs. 33/2013 nei limiti degli strumenti messi a disposizione dalla Regione Marche alla data odierna.*

*Il presente atto viene pubblicato per estremi sul Bollettino Ufficiale della Regione Marche, ai sensi della L.R. 17/2013.*

*Avverso il presente decreto è ammesso ricorso innanzi alle Autorità giurisdizionalmente competenti entro i termini previsti dalla normativa vigente.*

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO**  
*(dott. Giovanni Santarelli)*

Documento informatico firmato digitalmente



## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### Normativa di riferimento

- L. 104/1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate".
- L. 162/1998 "Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave".
- L.R. 18/1996 e s.m.i. "Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone in situazione di disabilità".
- L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".
- L. 112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare".
- Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 23.11.2016.
- DDS n. 38/SPO del 16.03.2018 "L. 112/2016 - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare - "Dopo di Noi" - Costituzione Gruppo Tecnico regionale".
- DPCM del 21 novembre 2019 "Ripartizione alle regioni del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, per l'anno 2019" registrato dalla Corte dei Conti in data 14 gennaio 2020".
- DGR n. 243 del 02.03.2020 "Art. 51 comma 2, lettera a), D.Lgs. 118/2011 - Iscrizione nel Bilancio di Previsione 2020-2022 di entrate da assegnazione di fondi vincolati a scopi specifici e relativi impieghi. Variazione al Bilancio Finanziario gestionale. Modifica tecnica al Bilancio Finanziario gestionale 2020-2022".
- DDS n. 53/SPO del 13.03.2020 "Assegnazione statale relativa all'attuazione della L. 112/2016 concernente: "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Dopo di Noi". Annualità 2019 - Accertamento entrata per € 1.413.720,00 - Cap. entrata n. 1201010421 del bilancio 2020/2022, annualità 2020".
- DGR 1677 del 30.12.2019 "D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 - art. 39 comma 10 - Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al Bilancio 2020-2022 -ripartizione delle unità di voto in categorie e macroaggregati".
- DGR 1678 del 30.12.2019 "D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 - art. 39 comma 10 - Approvazione del Bilancio finanziario gestionale del Bilancio 2020-2022 ripartizione delle categorie e macroaggregati in capitoli".
- L. R. n. 41 del 30.12.2019 "Disposizioni per la formazione del Bilancio 2020/2022 della Regione Marche (Legge di stabilità 2020).
- L.R. n. 42 del 30.12.2019 "Bilancio di previsione 2020/2022".
- DGR n. 504 del 05.05.2020 "Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente e al Consiglio delle Autonomie Locali sullo schema di deliberazione concernente: "L. 112/2016 - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare - Dopo di Noi. Indirizzi di programmazione regionale per l'attuazione degli interventi e dei servizi di cui all'art.3 del D.M. del 23.11.2016 e criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali – Fondo nazionale 2019".



- DGR n. 644 del 03.06.2020 “L. 112/2016 - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare - Dopo di Noi. Indirizzi di programmazione regionale per l’attuazione degli interventi e dei servizi di cui all’art.3 del D.M. del 23.11.2016 e criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali – Fondo nazionale 2019”.

## **Motivazione**

In ottemperanza alla Legge n. 112/2016 ed al decreto attuativo del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 23.11.2016, la Regione Marche con la DGR n. 644 del 03.06.2020 ha approvato gli indirizzi di programmazione regionale per la realizzazione degli interventi e servizi rivolti alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare nonché i criteri di riparto delle risorse assegnate alla Regione, di cui al DPCM del 21 novembre 2019, pari complessivamente ad € 1.413.720,00 da trasferire agli Ambiti Territoriali Sociali.

Ferme restando le disposizioni di cui alla DGR n. 644/2020, con il presente atto vengono individuate nell’allegato “A”, che ne forma parte integrante e sostanziale, le procedure amministrative da porre in essere ai fini della presentazione dei Progetti di Ambito per gli interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nonché per la verifica di utilizzo delle risorse nazionali da parte degli enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS).

Inoltre, si provvede ad approvare l’allegato “B” “Scheda Progetto”, l’allegato “C” “Scheda Rendicontazione” e l’allegato “D” “Scheda Monitoraggio” che formano parte integrante e sostanziale del presente atto. Infine, nell’allegato “E” viene riportato l’ammontare delle risorse da impegnare a favore di ciascun ente capofila degli Ambiti Territoriali Sociali per l’attuazione degli interventi in questione secondo quanto disposto dalla suddetta DGR n. 644/2020.

Con nota protocollo n. 595 del 24/02/2020 l’ATS 24 comunicava la decisione di rinunciare al Fondo Statale 2019, come era avvenuto per il Fondo 2018, visto il permanere delle difficoltà incontrate nell’utilizzo delle risorse già assegnate riferite alle annualità 2016 e 2017. Di conseguenza la quota del Fondo statale 2019 spettante all’ATS 24 viene ripartita tra gli altri Ambiti.

L’obbligazione giuridica conseguente il presente atto risulta esigibile e scaduta, ai sensi del D.Lgs. 118/2011, nell’anno 2020.

Come previsto nell’Allegato “A” della DGR n. 644/2020, si provvederà con successivi decreti del dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport alla liquidazione del Fondo nazionale 2019 in un’unica soluzione agli enti capofila degli ATS secondo le loro richieste a seguito della trasmissione della documentazione di spesa del Fondo nazionale 2018 e a condizione dell’avvenuta approvazione del Progetto di Ambito 2019.

Le risorse pari complessivamente ad € 1.413.720,00, rese disponibili con la DGR n. 243/2020, risultano coerenti quanto alla natura della spesa con le finalità di utilizzo previste dall’atto ed afferiscono al bilancio di previsione 2020/2022 annualità 2020, capitolo correlato in entrata n. 1201010421 - accertamento n. 647/2020, come segue:



- quanto ad € 1.056.680,45 al capitolo 2120210125;
- quanto ad € 258.498,27 al capitolo 2120210126;
- quanto ad € 98.541,28 al capitolo 2120210127;

sui quali si assumono impegni di spesa di pari importo previa riduzione dell'accantonamento assunto con DGR n. 504/2020;

Con riferimento alla normativa sugli aiuti di stato, trattandosi di risorse pubbliche, si è proceduto con nota ID n. 17098745 del 17.06.2019, così come stabilito dalla lettera A (Allegato A) del Decreto del Dirigente della P.F. "Controlli di secondo livello, auditing e società partecipate" n.12 del 26/07/2017, ad attivare la procedura di verifica dell'esistenza o meno di casi di aiuto di stato con la Segreteria Generale, in quanto competente in materia di aiuti di Stato e deputata a "dare supporto, sotto forma di pareri non vincolanti per la preparazione delle misure che hanno un impatto sulle risorse pubbliche a vantaggio di soggetti che esercitano attività economica". Con nota ID 17354151 del 09.07.2019 la Segreteria Generale ha comunicato che rispetto a tale intervento non emergono profili di aiuto di stato.

In considerazione di quanto sopra esposto, si propone l'adozione del presente atto.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

*(dott.ssa Maria Laura Bernacchia)*

Documento informatico firmato digitalmente

#### ALLEGATI

**Visto contabile (file "Visto contabile Interventi Dopo di Noi - Fondo 2019")**

***Allegato A (file "Allegato A\_Avviso pubblico Fondo 2019.docx")***

***Allegato B (file "Allegato B\_Scheda Progetto.docx")***

***Allegato C (file "Allegato C\_Scheda Rendicontazione.docx")***

***Allegato D (file "Allegato D\_Scheda Monitoraggio.docx")***

***Allegato E (file "Allegato E\_Riparto.docx")***



**L. 112/2016 - DGR n. 644/2020 - Modalità per la presentazione dei Progetti di Ambito relativi agli interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Dopo di Noi e per la verifica di utilizzo delle risorse statali da parte degli enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali - Fondo nazionale anno 2019”.**

Ferme restando le disposizioni di cui alla DGR n. 644/2020, con il presente atto vengono individuate le procedure amministrative da porre in essere ai fini della presentazione dei Progetti di Ambito per interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Dopo di Noi, nonché per la verifica di utilizzo del Fondo nazionale anno 2019 da parte degli enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS).

**Modalità per la presentazione dei Progetti di Ambito**

I Progetti di Ambito a valere sul Fondo nazionale 2019 devono essere redatti dagli ATS utilizzando la “Scheda Progetto” di cui all’allegato “B” del presente decreto e trasmessi al Servizio Politiche Sociali e Sport - tramite PEC: [regione.marche.politichesociali@emarche.it](mailto:regione.marche.politichesociali@emarche.it) - a seguito dell’avvenuta liquidazione di almeno il 70% del Fondo nazionale 2018 loro assegnato con decreto n.291/SPO/2019. Unitamente al Progetto di Ambito, va allegato l’atto di approvazione da parte del Comitato dei Sindaci nonché la “Scheda Rendicontazione” di cui all’allegato “C” con la relativa documentazione di spesa riferita al 70% del Fondo nazionale 2018.

Nell’elaborare i Progetti di Ambito gli ATS devono tener conto degli indirizzi di programmazione regionale e di quanto deciso nei tavoli di concertazione convocati periodicamente secondo quanto previsto nell’allegato “A” della DGR n. 644/2020. Inoltre devono garantire la continuità con quanto già avviato sul territorio con le risorse nazionali riferite alle annualità 2016, 2017 e 2018 e ove possibile prevedere nuovi interventi o servizi sempre nei limiti delle risorse disponibili.

Il Servizio Politiche Sociali e Sport, verificata la rispondenza dei progetti con quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, provvederà formalmente a comunicare agli ATS l’approvazione.

**Modalità di erogazione del Fondo nazionale anno 2019**

Il Fondo nazionale 2019 verrà liquidato agli enti capofila degli ATS in un’unica soluzione nell’anno 2020 o eventualmente nell’anno 2021 secondo le loro richieste a seguito dell’approvazione della documentazione di spesa comprovante l’effettiva liquidazione dell’intero Fondo nazionale 2018 da parte degli ATS e a condizione dell’avvenuta approvazione del Progetto di Ambito 2019. A tal fine gli ATS dovranno trasmettere al Servizio Politiche Sociali e Sport - tramite PEC: [regione.marche.politichesociali@emarche.it](mailto:regione.marche.politichesociali@emarche.it) la scheda utilizzata per la rendicontazione del 70% integrata con le voci di spesa riferite al restante 30% unitamente alla relativa documentazione di spesa.

## **Modalità per la rendicontazione del Fondo nazionale anno 2019**

Il Fondo nazionale anno 2019 verrà rendicontato da parte degli ATS utilizzando la “Scheda Rendicontazione” di cui all'allegato “C” con le stesse modalità sopra indicate per la rendicontazione del Fondo 2018.

## **Monitoraggio**

Al fine di una verifica sull'andamento della progettualità del “Dopo di Noi” si rende necessario proseguire con l'azione di monitoraggio sistematico attraverso la raccolta semestrale delle informazioni ritenute utili anche alla luce dei dati che questa Regione è tenuta a fornire al Ministero.

Pertanto, gli ATS sono tenuti a trasmettere al Servizio Politiche Sociali e Sport - tramite PEC: [regione.marche.politichesociali@emarche.it](mailto:regione.marche.politichesociali@emarche.it) il monitoraggio di cui all'allegato “D” del presente decreto, secondo il seguente calendario:

- a) entro il 15 settembre di ogni anno i dati relativi al I° semestre (gennaio/giugno);
- b) entro il 15 marzo di ogni anno i dati relativi al II° semestre (luglio/dicembre).

Il Servizio Politiche Sociali e Sport effettuerà tale monitoraggio con il supporto del Centro Regionale di Ricerca e Documentazione delle Disabilità – CRRDD. Le risultanze del monitoraggio saranno oggetto di analisi e studio da parte CRRDD che provvederà a restituire i dati elaborati al Ministero del Lavoro e Politiche Sociali ai sensi dell'art.6, comma 4 del D.M. del 23.11.2016.

Il presente Avviso pubblico e l'allegato “E” - Riparto delle risorse - sono pubblicati sul sito della Regione Marche al seguente link:

[https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Disabilit%C3%A0#4863\\_Bandi-e-Riparti](https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Disabilit%C3%A0#4863_Bandi-e-Riparti)

mentre la modulistica ovvero gli allegati “B”, “C” e “D” vengono pubblicati al seguente link:

[https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Disabilit%C3%A0#4864\\_Modulistica](https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Disabilit%C3%A0#4864_Modulistica)



**L. 112/2016 "DOPO DI NOI"**

**Fondo Nazionale 2019**

**PROGETTO D'AMBITO**

**ATS N. \_\_\_\_\_ ENTE CAPOFILA \_\_\_\_\_**

**SCHEDA PROGETTO COMUNITARIO**

*(da compilare per ogni singolo Progetto comunitario)*

**DENOMINAZIONE PROGETTO COMUNITARIO:** \_\_\_\_\_

**N. UTENTI COINVOLTI:** \_\_\_\_\_

**SEDE SOLUZIONE ALLOGGIATIVA:** \_\_\_\_\_

*(Per ogni singolo utente coinvolto compilare la seguente scheda):*

**COGNOME E NOME:** \_\_\_\_\_

**DATA DI NASCITA:** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI RESIDENZA:** \_\_\_\_\_

**Descrizione della condizione di disabilità:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Descrizione del contesto ambientale e familiare:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*A seguito della valutazione funzionale si rilevano le seguenti necessità:*

**Cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Mobilità:**

---

---

---

---

---

**Comunicazione ed altre attività cognitive:**

---

---

---

---

---

**Attività strumentali e relazionali della vita quotidiana:**

---

---

---

---

---

**Descrizione della misura di intervento individuata per l'utente (scegliere tra una delle due):**

- ✓ lett. a) **Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine** ovvero soggiorni temporanei periodici e continuativi in un contesto abitativo diverso da quello familiare ovvero in gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing al fine di sperimentare una graduale uscita dal nucleo familiare (tempi, modi, struttura ecc)

---

---

---

---

---

- ✓ lett. b) **Azioni a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative comunitarie** ovvero in gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing (tempi, modi, struttura ecc)

---

---

---

---

---

**Descrizione delle eventuali azioni di cui l'utente già beneficia, finanziate con altre risorse pubbliche (nazionali, regionali o comunali).**

---

---

---

---

---





### COSTI DEL PROGETTO COMUNITARIO

Tabella n.1 – Indicare le spese degli interventi di cui all’Art.. 5 comma 4 del D.M. del 23.11.2016 lett. a) e b) <sup>1</sup>

	INTERVENTI	SINGOLE VOCI DI SPESA	IMPORTO
<p><b>ELENCO UTENTI</b> (Cognome e Nome) coinvolti nei “Percorsi programmati di accompagnamento per l’uscita dal nucleo familiare di origine” lett. a)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	PERSONALE (specificare)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE PERSONALE</b>		€ _____
	GESTIONE (utenze, vitto...)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE GESTIONE</b>		€ _____
	SERVIZI (specificare)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE SERVIZI</b>		€ _____
	ALTRO (specificare)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE ALTRO</b>		€ _____
<b>TOTALE SPESE LETT. a) (X1)</b>			€ _____
<p><b>ELENCO UTENTI</b> (Cognome e Nome) coinvolti nelle “Azioni a sostegno della domiciliarità” lett. b)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	PERSONALE (specificare)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE PERSONALE</b>		€ _____
	GESTIONE (utenze, vitto...)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE GESTIONE</b>		€ _____
	SERVIZI (specificare)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE SERVIZI</b>		€ _____
	ALTRO (specificare)	• _____ • _____ • _____	€ _____ € _____ € _____
	<b>TOTALE ALTRO</b>		€ _____

<sup>1</sup> VEDI GUIDA ALLE VOCI DI SPESA



	<b>TOTALE ALTRO</b>	€
	<b>TOTALE SPESE LETT. b) (Y1)</b>	€

Tabella n.2 – Indicare le spese degli interventi di cui all’Art. 5 comma 4 del D.M. del 23.11.2016 lett. d)<sup>2</sup>

	SINGOLE VOCI DI SPESA	IMPORTO
<b>lett. d)</b> <i>“realizzazione di innovative soluzioni alloggiative”</i>		€
		€
		€
		€
		€
<b>TOTAL E</b>		€ (W1)



### COSTI COMPLESSIVI DEL PROGETTO DI AMBITO

MISURA DI INTERVENTO	SPESA DI OGNI SINGOLO PROGETTO COMUNITARIO	TOTALE	%
Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. a)  Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3	X1: € _____  X2: € _____  Xn: € _____	€ _____	_____
Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. b)  Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	Y1: € _____  Y2: € _____  Yn: € _____	€ _____	_____
Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. d)  Realizzazione di innovative soluzioni alloggiative	W1: € _____  W2: € _____  Wn: € _____	€ _____	_____
<b>TOTALE</b>		€	<b>100%</b>



## GUIDA ALLE VOCI DI SPESA

Relativamente alle azioni di cui alla **lett. a) percorsi programmati di accompagnamento e lett. b) domiciliarità**, le spese si riferiscono:

**1) personale:**

- o Assistente domiciliare/familiare/tutelare diurno e notturno;
- o Assistenza educativa;
- o Assistenza socio-assistenziale;
- o Coordinamento;

**2) gestione:**

- o beni di consumo alimentare e per igiene personale;
- o prodotti e materiale per pulizia della casa;
- o utenze;
- o manutenzione ordinaria

**3) servizi:**

- o trasporto
- o cuochi
- o lavanderia esterna;
- o trasporto

**4) altro:**

- o abbonamento a tv private;
- o attività ludico-ricreative;
- o uscite;
- o emergenze.

Relativamente alle azioni di cui alla **lett. d)** le spese si riferiscono:

- o adeguamenti strutturali, degli impianti
- o opere di domotica
- o locazione
- o acquisto mobilio



**ALLEGATO "C" - SCHEDA RENDICONTAZIONE**

DPCM del 21.11.2019 - DGR n.644/2020

L.112/2016 - DOPO DI NOI - FONDO 2019

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. \_\_\_\_\_

**Eventuali compartecipazioni**

Soggetto che compartecipa al finanziamento degli interventi	Importo
Regione	
Enti locali	
Enti del terzo settore	
Altri soggetti di diritto privato con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità	
Famiglie che si associano	
Altri soggetti	

**Risorse erogate per tipologia di intervento**

Tipologia intervento	Importo
a. percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3;	
b interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;	
d. interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità	
<b>Totale</b>	

**Risorse per la realizzazione di innovative soluzioni alloggiative (lett. D)**

Tipologia intervento	Importo
Acquisto	
Locazione	
Ristrutturazione e messa in opera impianti e attrezzature	
<b>Totale</b>	

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del coordinatore

\_\_\_\_\_



ALLEGATO "C" - SCHEDA RENDICONTAZIONE A

FONDO ANNUALITA': \_\_\_\_\_

da utilizzare nel caso in cui l'ATS trasferisce il Fondo ai soggetti attuatori su presentazione della documentazione di spesa  
(da compilare per ogni singolo progetto comunitario/soluzione abitativa)

ATS n. _____		Denominazione progetto comunitario/soluzione abitativa: _____									
<b>INTERVENTI DI CUI ALLA LETT. a) - Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine</b>											
lett. a) Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine di cui all'articolo 3, commi 2 e 3	Intervento personalizzato di supporto alla domiciliarità	Documenti giustificativi dell'ATS			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)						
		Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento personalizzato per percorsi programmati di uscita dal nucleo familiare"			€ 0,00							€ 0,00
	Intervento di supporto alla domiciliarità	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento di supporto alla domiciliarità"			€ 0,00							€ 0,00
	Gestione	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
	Totale "Gestione"			€ 0,00							€ 0,00
Servizi	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato	
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
Totale "Servizi"			€ 0,00							€ 0,00	
Altro	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato	
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
Totale "Altro"			€ 0,00							€ 0,00	
Totale lett. A)			€ 0,00							€ 0,00	
<b>INTERVENTI DI CUI ALLA LETT. b) - Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative</b>											
lett. b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	Intervento personalizzato di supporto alla domiciliarità	Documenti giustificativi dell'ATS			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)						
		Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa **	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento personalizzato per percorsi programmati di uscita dal nucleo familiare"			€ 0,00							€ 0,00
	Intervento di supporto alla domiciliarità	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa **	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento di supporto alla domiciliarità"			€ 0,00							€ 0,00
	Gestione	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
	Totale "Gestione"			€ 0,00							€ 0,00
Servizi	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato	
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
Totale "Servizi"			€ 0,00							€ 0,00	
Altro	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato	
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
	n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del		
Totale "Altro"			€ 0,00							€ 0,00	
Totale lett. B)			€ 0,00							€ 0,00	
<b>INTERVENTI DI CUI ALLA LETT. d) - Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative</b>											
lett. d) Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative	Documenti giustificativi dell'ATS			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)						
		Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
		n. .... del			n. .... del				n. .... del	n. .... del	
Totale lett. D) interventi sulle strutture			€ 0,00							€ 0,00	
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		Totale impegnato		€ 0,00				Totale liquidato		€ 0,00	

\*ad es. Fattura n.100 del 01.01.2020

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del coordinatore

\_\_\_\_\_



ALLEGATO "C" - SCHEDE RENDICONTAZIONE B  
FONDO ANNUALITA': \_\_\_\_\_

da utilizzare nel caso in cui l'ATS trasferisce il Fondo ad un soggetto intermedio - altro Ente locale, Associazione... - che poi eroga le risorse ai soggetti attuatori su presentazione della documentazione di spesa (da compilare per ogni singolo progetto comunitario/soluzione abitativa)

INTERVENTI DI CUI ALLA LETT. a) - Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine																
	Documenti giustificativi dell'ATS			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)				Documenti giustificativi del soggetto intermedio			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)					
	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
lett. a) Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine di cui all'articolo 3, commi 2 e 3	Intervento personalizzato di supporto alla domiciliazione	n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento personalizzato per percorsi programmati di uscita dal nucleo familiare"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Intervento di supporto alla domiciliazione		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento di supporto alla domiciliazione"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Gestione		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Gestione"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Servizi		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Servizi"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Altro		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Altro"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Totale lett. A)		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00	
INTERVENTI DI CUI ALLA LETT. b) - Interventi di supporto alla domiciliazione in soluzioni alloggiative																
	Documenti giustificativi dell'ATS			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)				Documenti giustificativi del soggetto intermedio			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)					
	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa **	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
lett. b) Interventi di supporto alla domiciliazione in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	Intervento personalizzato di supporto alla domiciliazione	n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento personalizzato per percorsi programmati di uscita dal nucleo familiare"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Intervento di supporto alla domiciliazione		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Intervento di supporto alla domiciliazione"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Gestione		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Gestione"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Servizi		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Servizi"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Altro		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale "Altro"		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
Totale lett. B)		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00	
INTERVENTI DI CUI ALLA LETT. d) - Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative																
	Documenti giustificativi dell'ATS			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)				Documenti giustificativi del soggetto intermedio			Pagamenti effettuati (Spese quietanzate)					
	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato	Determina/ Decreto di Impegno	Beneficiario	Importo impegnato	Determina/ Decreto di Liquidazione	Documento di spesa (fattura ecc)*	Oggetto spesa	Mandati di pagamento	Quietanze	Importo liquidato
lett. d) Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative	n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
		n. .... del		n. .... del	n. .... del	n. .... del		n. .... del			n. .... del			n. .... del	n. .... del	
	Totale lett. D) Interventi sulle strutture		€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00						€ 0,00
TOTALE COMPLESSIVO			€ 0,00				€ 0,00			€ 0,00					€ 0,00	

\*ad es. Fattura n.100 del 01.01.2020

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del coordinatore

\_\_\_\_\_



**Allegato "D" - SCHEDA MONITORAGGIO**

L.112/2016 - DOPO DI NOI

ATS N. \_\_\_\_\_ ENTE CAPOFILIA: \_\_\_\_\_

- dati relativi al I° semestre da gennaio a giugno anno \_\_\_\_\_ (da trasmettere entro il 15 settembre di ogni anno)
- dati relativi al II° semestre da luglio a dicembre anno \_\_\_\_\_ (da trasmettere entro il 15 marzo di ogni anno)

(da compilare per ogni singolo Progetto comunitario – Soluzione abitativa)

**Informazioni generali**

Denominazione progetto/Struttura abitativa	Indirizzo (via, numero, comune)	Codice catastale comune

Data di avvio progetto:

Data di avvio domiciliarità:

Indicare se gli interventi sono stati affidati ad un soggetto esterno (associazione, cooperativa ecc) e le modalità e i termini dell'affidamento:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**1.1 Beneficiari e tempi di co-housing.**

Specificare per ogni beneficiario i periodi/tempi di

**permanenza nella soluzione alloggiativa**

Beneficiario 1 (iniziali): Periodo e tempi di permanenza nella soluzione alloggiativa:	Misura di intervento*:
Beneficiario 2 (iniziali): Periodo e tempi di permanenza nella soluzione alloggiativa:	Misura di intervento*:
Beneficiario 3 (iniziali): Periodo e tempi di permanenza nella soluzione alloggiativa:	Misura di intervento*:
Beneficiario 4 (iniziali): Periodo e tempi di permanenza nella soluzione alloggiativa:	Misura di intervento*:
Beneficiario 5 (iniziali): Periodo e tempi di permanenza nella soluzione alloggiativa:	Misura di intervento*:

Organizzazione della giornata/vita comunitaria:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Numero/qualifica/mansioni/orario svolto dalle figure professionali previste**

N. Assistenti: Mansioni svolte:	Orario svolto:
N. Educatori: Mansioni svolte:	Orario svolto:
N. OSS: Mansioni svolte:	Orario svolto:
N. Altro (specificare): Mansioni svolte:	Orario svolto:

Obiettivi raggiunti nel semestre:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Criticità riscontrate nel semestre:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*lett. a) percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine o lett. b) Azioni a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative comunitarie ovvero in gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del coordinatore

\_\_\_\_\_



**Allegato "D" - SCHEDA MONITORAGGIO**  
**L.112/2016 - DOPO DI NOI**  
ATS N. \_\_\_\_\_ ENTE CAPOFILA: \_\_\_\_\_

**BENEFICIARI DEGLI INTERVENTI E SERVIZI al \_\_\_\_\_**

*(da compilare per ogni singolo Progetto comunitario – Soluzione abitativa)*

**Denominazione progetto/Struttura abitativa:** \_\_\_\_\_

**Beneficiari secondo le priorità di accesso individuate dal DM 23.11.2016**

Priorità accesso	Numero beneficiari
Persone con le caratteristiche di cui all'art.4, co. 3, lett. a): mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche	
Persone con le caratteristiche di cui all'art.4, co. 3, lett. b): con genitori che non sono più nella condizione di continuare a garantire il sostegno genitoriale	
Persone con le caratteristiche di cui all'art.4, co. 3, lett. c): inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni della casa familiare	
Persone di cui all'art. 4, co. 4, in favore delle quali è stato reso disponibile patrimonio da parte di familiari o reti associative di familiari	
Altri beneficiari: persone con disabilità grave in possesso di risorse economiche e/o con genitori ancora in grado di garantire il sostegno genitoriale, per le quali è comunque emersa la necessità di esigenze abitative extra-familiari e l'idoneità per gli interventi di cui alla legge 112 del 2016, nonché persone già inserite in strutture residenziali per le quali emerga una necessità di rivalutazione delle condizioni abitative pur non trattandosi di residenze quali quelle di cui all'art. 4, co. 3, lett. c).	
<b>Totale</b>	

**Beneficiari per tipologia disabilità, sesso e classe d'età**

	Motoria/fisica		Intellettiva		Sensoriale		Mentale		Autismo	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
18-25 anni										
26-35 anni										
36-45 anni										
46-55 anni										
56-64 anni										
65 anni e oltre (art.4, co. 5)										
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**1.1 Beneficiari secondo tipologie di intervento**

Tipologia intervento	Numero beneficiari
a. percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3;	
b. interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma	
<b>Totale</b>	

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del coordinatore

\_\_\_\_\_



**Allegato "D" - SCHEDA MONITORAGGIO**

L.112/2016 - DOPO DI NOI

ATS N. \_\_\_\_\_ ENTE CAPOFILIA: \_\_\_\_\_

**SOLUZIONI ALLOGGIATIVE al \_\_\_\_\_**

(da compilare per ogni singolo Progetto comunitario – Soluzione abitativa)

**Denominazione progetto/Struttura abitativa:**

**Recettività**

Tipologia strutture	Indicare con una X
Soluzioni con unico modulo abitativo e meno di 5 ospiti	
Soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	
Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	

**Ubicazione**

Tipologia strutture	Indicare con una X
in zone residenziali	
in zone rurali (esclusivamente progetti di agricoltura sociale)	

**Tipologia di intervento a valere sulle risorse del Fondo**

Tipologia strutture	Indicare con una X
Acquisto	
Locazione	
Ristrutturazione e messa in opera impianti e attrezzature	

**Di proprietà di:**

Tipologia strutture	Indicare con una X
Ente locale o altro ente pubblico (specificare): _____	
Ente privato (specificare): _____	
di uno dei beneficiari o della famiglia	
patrimonio reso disponibili da familiari tramite l'istituto del trust	

**Presenza di posti di emergenza/sollievo**

Tipologia di intervento	Indicare con una X
Presenza di almeno un posto in situazioni di emergenza e/o sollievo	
Assenza di posti per situazioni di emergenza e/o sollievo	

**Presenza di nuove tecnologie**

Tipologia di intervento	Numero strutture
Presenza di tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e ambienti assistiti living	
Assenza di nuove tecnologie	

Descrivere eventuali adeguamenti strutturali, adeguamenti degli impianti, opere di domotica, acquisto mobilio nel semestre:

---



---

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del coordinatore

---

**Allegato "E"**

**L. 112/2016 - Riparto Fondo nazionale 2019**

<b>ATS</b>	<b>Indirizzo Sede Legale</b>	<b>Codice Fiscale Partita IVA</b>	<b>Importo da impegnare</b>	<b>capitoli</b>
<b>AMBITO 1- Pesaro</b>	Piazza del Popolo, 1 61100 Pesaro	00272430414	€ 131.846,06	Capitolo 2120210125 € 1.056.680,45
<b>AMBITO 4 - Urbino</b>	Via Puccinotti, 3 61029 Urbino	82004510416	€ 39.368,71	
<b>AMBITO 6 - Fano</b>	Via S. Francesco d'Assisi, 76 61032 Fano	00127440410	€ 95.662,40	
<b>AMBITO 7 - Fossombrone</b>	Corso Garibaldi, 8 61034 Fossombrone	00223590415	€ 32.669,02	
<b>AMBITO 11- Ancona</b>	Piazza XXIV Maggio 60100 Ancona	00351040423	€ 93.547,36	
<b>AMBITO 12 - Falconara Marittima</b>	P.zza Carducci, 4 60015 Falconara Marittima	00343140422	€ 64.441,41	
<b>AMBITO 13 - Osimo</b>	Piazza del Comune, 1 60027 Osimo	00384350427	€ 79.002,98	
<b>AMBITO 14 - Civitanova Marche</b>	Piazza XX Settembre, 93 62012 Civitanova Marche	00262470438	€ 118.288,90	
<b>AMBITO 15 - Macerata</b>	Piazza della Libertà, 3 62100 Macerata	80001650433	€ 85.604,26	
<b>AMBITO 19 - Fermo</b>	Via Mazzini, 4 63023 Fermo	00334990447	€ 107.231,05	
<b>AMBITO 20 - Porto Sant'Elpidio</b>	Via Umberto I, 485 63018 Porto Sant'Elpidio	81003650447	€ 49.376,86	
<b>AMBITO 21 - San Benedetto del Tronto</b>	Viale De Gasperi ,124 63039 S. Benedetto Del Tronto	00360140446	€ 96.246,61	
<b>AMBITO 22 - Ascoli Piceno</b>	Piazza Arringo, 1 63100 Ascoli Piceno	00229010442	€ 63.394,83	

<b>ATS</b>	<b>Indirizzo Sede Legale</b>	<b>Codice Fiscale Partita IVA</b>	<b>Importo da impegnare</b>	<b>capitoli</b>
<b>AMBITO 3 - Unione Montana del Catria e Nerone</b>	Via Gaetano Lapis, 19 61043 Cagli	02565260417	€ 19.035,32	Capitolo 2120210126 € 258.498,27
<b>AMBITO 5 - Unione Montana Montefeltro</b>	Via Amaducci, 34 61021 Carpegna	02566100414	€ 18.504,22	
<b>AMBITO 8 – Unione dei Comuni Le Terre Della Marca Senone</b>	Piazza Roma, 8 60019 Senigallia	02788480420	€ 72.211,12	
<b>AMBITO 10 - Unione Montana dell'Esino Frasassi</b>	Via Dante, 268 60044 Fabriano	81002870426	€ 42.067,96	
<b>AMBITO 16 - Unione Montana dei Monti Azzurri</b>	Via Piave, 8 62026 San Ginesio	01874180431	€ 35.615,07	
<b>AMBITO 17 - Unione Montana Alte Valli del Potenza e dell'Esino</b>	Viale Mazzini, 29 62027 S. Severino Marche	01874330432	€ 28.779,48	
<b>AMBITO 18 - Unione Montana Marca di Camerino</b>	Via Venanzio Varano, 2 62032 Camerino	01874730433	€ 12.594,94	
<b>AMBITO 23 - Unione dei Comuni Vallata del Tronto</b>	Via Carrafo, 22 63031 Castel Di Lama	01831380447	€ 29.690,16	
<b>AMBITO 9 - ASP Jesi</b>	Via Gramsci, 95 60035 Jesi	92024900422 02546320421	€ 98.541,28	Capitolo 2120210127 € 98.541,28
<b>Totale complessivo</b>			<b>€ 1.413.720,00</b>	