



COMUNE DI CASTELLETTO SOPRA TICINO

Provincia di Novara

C.A.P. 28053 – TEL.0331/971920 FAX 0331/962277

ORIGINALE

AREA: SERVIZI SOCIALI

DETERMINAZIONE N. 44 DEL 30-01-2019

OGGETTO:

Approvazione dell'avviso pubblico e modulo di domanda per il rimborso del 50% delle spese sostenute per il pagamento dei ticket sanitari per visite specialistiche ed esami diagnostici, anno 2019, in attuazione alla delibera G.C. n. 176 del 17.12.2018.

Responsabile dell'area: Rossi dott. Patrizio

Vista la deliberazione della Giunta Comunale:

- n. 176 del 17 dicembre 2018 all'oggetto "Rimborso ticket per visite specialistiche ed esami diagnostici ai titolari di esenzione regionale E05 – anno 2019", nella quale:
- *si stabilisce per l'anno 2019 l'importo ISEE di € 8.500,00 per l'attribuzione del diritto al rimborso del 50% del costo sostenuto per le visite specialistiche ed esami diagnostici ai titolari di esenzione regionale E05,*
- *si conferma al 15.03.2019 la scadenza delle autorizzazioni al rimborso rilasciate nel corso dell'anno 2018,*
- *si stabilisce la data del 15.03.2020 quale scadenza per le autorizzazioni rilasciate nel corso dell'anno 2019,*
- *si stabilisce di concedere la deroga a tale termine, qualora la presentazione della domanda avvenga da parte dei nuovi residenti o di cittadini residenti che hanno acquisito il diritto dopo tale data. In tal caso il termine è un mese dall'acquisizione della residenza o del diritto.*

Ritenuto:

- di dover approvare l'avviso pubblico per l'attuazione del servizio con la data di scadenza e la relativa domanda predisposti dall'ufficio Servizi Sociali, come da schema allegato al presente atto di cui ne costituiscono parte integrante e sostanziale;
- di stabilire che le domande di accesso al servizio, dopo gli opportuni accertamenti, verranno approvate con determinazione del Responsabile di Area;
- di stabilire altresì che il ritiro delle richieste di rimborso avverrà con le seguenti scadenze trimestrali che dovranno essere tassativamente osservate:
 - 1° trimestre 29 MARZO 2019
 - 2° trimestre 28 GIUGNO 2019
 - 3° trimestre 30 SETTEMBRE 2019
 - 4° trimestre 31 DICEMBRE 2019;
- di disporre che si provvederà all'accoglimento delle richieste di rimborso con determinazione del Responsabile dell'Area e alla liquidazione delle stesse tramite accredito su conto corrente bancario o postale;

Ritenuto opportuno impegnare la somma di € 2.400,00 pari al rimborso presunto per l'anno 2019

Richiamate:

- la deliberazione di Consiglio Comunale n. 4 del 28.01.2019 con la quale è stato approvato il bilancio di previsione 2019-2021;
- la deliberazione Giunta Comunale n. 2 del 07/01/2019 ad oggetto "Piano Esecutivo di Gestione provvisoria – assegnazione dei fondi ai respo dei servizi";

Visto il capitolo 6860 del bilancio di previsione, esercizio 2019, codice bilancio 1204104 come modificato dal D.Lgs. n. 118/2011, Piano dei conti 1.04.02.02.999, che presenta la necessaria disponibilità.

Visti: il D. Lgs. 267/2000 e s.m.i., il D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., il D.P.R. 207/2010 e s.m.i.;

DETERMINA

DI APPROVARE, per le motivazioni espresse in premessa, l'avviso pubblico e il modello di domanda del servizio per il rimborso delle spese per visite specialistiche ed esami diagnostici allegati al presente atto di cui ne costituiscono parte integrante e sostanziale, ai titolari di esenzione regionale E05,

DI STABILIRE che il ritiro delle richieste di rimborso avverrà con le seguenti scadenze trimestrali che dovranno essere tassativamente osservate: 1° trimestre 29 marzo 2019, 2° trimestre 28 giugno 2019, 3° trimestre 27 settembre 2019, 4° trimestre 31 dicembre 2019;

DI IMPEGNARE la somma di € 2.400,00 imputandola al capitolo 6860 del bilancio di Previsione, esercizio 2019, codice bilancio 1204104, come modificato dal D.Lgs. n. 118/2011, Piano dei conti 1.04.02.02.999, giusto impegno registrato al nr. 93.

DI STABILIRE altresì che si provvederà con successivi atti all'accoglimento delle richieste e alla liquidazione delle stesse tramite accredito su conto corrente bancario o postale.

Il Responsabile dell'Area Finanziaria
Dott. Patrizio Rossi

in sostituzione della Responsabile dell'Area Servizi Sociali
Dott.ssa Ilaria Gaboardi

documento firmato digitalmente ai sensi dell'art.21 D.Lgs. 82/2005

Verifica effettuata il _____

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO RAGIONERIA

Laura Platini

Visto di Regolarita' Contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi dell'art. 151 comma 4 D.Lgs. 267/2000.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

dott. Patrizio Rossi

Li,

Visto di compatibilità del piano dei pagamenti ai sensi dell'art. 9, comma 2 del Decreto Legge 1.7.2009, n. 78.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

dott. Patrizio Rossi

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il presente atto è in pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune per giorni consecutivi a partire dal . al giorno .

Il

Reg. Pubbl. n.



AVVISO

RIMBORSO 50% DELLE SPESE SANITARIE

È indetto BANDO per il rimborso del 50% delle spese sanitarie per visite specialistiche ed esami diagnostici per i titolari di esenzione regionale E05.

Le domande possono essere presentate

ENTRO IL 15 MARZO 2019 alle ore 12.00

DESTINATARI

Tutti i residenti nel Comune di Castelletto sopra Ticino in possesso dell'ESENZIONE REGIONALE E05 rilasciata dall'ASL NO.

REQUISITI

- Essere **RESIDENTI** in **Castelletto sopra Ticino**;
- Essere in possesso di **ESENZIONE REGIONALE E05**;
- Essere in possesso di una **CERTIFICAZIONE ISEE PARI O INFERIORE AD € 8.500,00** riferita ai **REDDITI ANNO 2017**.

Il nucleo familiare che viene considerato è quello del richiedente così come risulta composto **anagraficamente** alla data del **01 GENNAIO 2019**.

NON POSSONO ACCEDERE AL CONTRIBUTO COLORO CHE NON POSSIEDONO TUTTI I REQUISITI SOPRA DESCRITTI.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda deve essere presentata, mediante la compilazione dell'apposito modulo, presso l'**UFFICIO SERVIZI SOCIALI**, entro e non oltre le ore **12.00** del giorno **15 MARZO 2019** nei seguenti orari:

- **lunedì e giovedì dalle ore 10.30 alle ore 12.15 e dalle 17.00 alle 18.15;**
- **martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 10.30 alle ore 13.30.**

Per le domande inoltrate a mezzo lettera raccomandata fa fede, per il rispetto del suddetto termine, la data del timbro postale di spedizione.

MODALITA' DI RIMBORSO

L'UFFICIO SERVIZI SOCIALI provvederà:

- Al ritiro della richiesta di rimborso con allegate le fotocopie delle ricevute di pagamento dei ticket sanitari per visite specialistiche ed esami diagnostici, con **cadenza trimestrale e tassativamente entro le seguenti date:**
 - 1° trimestre: 29 MARZO 2019**
 - 2° trimestre: 28 GIUGNO 2019**
 - 3° trimestre: 30 SETTEMBRE 2019**
 - 4° trimestre: 31 DICEMBRE 2019;**
- All'accoglimento delle richieste con determinazione del Responsabile dell'Area;
- Alla liquidazione tramite accredito sul conto corrente bancario o postale.

NON VERRANNO RIMBORSATE SPESE PER VISITE MEDICHE SVOLTE IN REGIME PRIVATO.

Castelletto sopra Ticino,

Il Responsabile dell'Area Finanziaria
Dott. Patrizio ROSSI
In sostituzione del Responsabile dell'Area Servizi Sociali
Dott.ssa Ilaria Gaboardi

Al sig. Sindaco del Comune di
Castelletto Sopra Ticino

Oggetto: Istanza di rimborso del 50% della spesa sostenuta per i tickets sanitari

Cognome e Nome Richiedente	<input type="text"/>		
Data di nascita Richiedente	<input type="text"/>	Luogo di Nascita Richiedente	<input type="text"/>
Codice Fiscale Richiedente	<input type="text"/>	IBAN:	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>		
Città	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>
		CAP	<input type="text"/>
Tel. abitazione	<input type="text"/>	Tel. cellulare	<input type="text"/>

TITOLARE DI ESENZIONE REGIONALE CODICE E05

CHIEDE di poter accedere al rimborso del 50% delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria per visite specialistiche ed esami diagnostici, per sè stesso e per i familiari a carico.

DICHIARA sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti normative per coloro che rendono attestazioni false o incomplete, che il proprio nucleo familiare è composto dalle persone di seguito elencate, titolari di esenzione regionale con codice E05:

Cognome e Nome	<input type="text"/>		
Data di nascita	<input type="text"/>	Luogo di Nascita	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Parentela	<input type="text"/>

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere una certificazione ISEE di:

Il sottoscritto si impegna a segnalare qualsiasi variazione della situazione surriportata entro 30 giorni dal verificarsi della variazione stessa e a documentare, in qualsiasi momento, quanto dichiarato nella presente istanza.

Castelletto Sopra Ticino, lì _____

Firma leggibile