



**COMUNE DI MONTE DI PROCIDA**  
*Città Metropolitana*  
**Settore II – Servizi alla Persona**

**ALLEGATO A**

**AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO DISABILI PRESSO CENTRI DI RIABILITAZIONE. PERIODO GENNAIO-GIUGNO 2026.**

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE II**

**Premesso che** l'Amministrazione comunale promuove il benessere dei cittadini del territorio in particolare dei soggetti più svantaggiati, persone diversamente abili per migliorare le loro condizioni di vita e quelle dei nuclei familiari di appartenenza.

Il Comune promuove inoltre l'accesso dei cittadini disabili ai centri di riabilitazione, pubblici e privati convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, mediante l'erogazione di contributi volti alla copertura delle spese di trasporto;

**Visto** il Capo I del Regolamento dei servizi alla persona non contemplati dai regolamenti dell'Ambito N12 approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 37 del 29/07/2022;

**RENDE NOTO**

con il presente Avviso, che intende procedere all'acquisizione di manifestazioni di interesse per l'erogazione del contributo per il trasporto disabili presso i centri di riabilitazione, relativamente al periodo gennaio/giugno 2026.

**1. REQUISITI MINIMI DI AMMISSIONE**

Possono beneficiare dell'intervento economico i cittadini italiani e stranieri residenti nel Comune di Monte di Procida, da almeno un anno, che possiedono i seguenti requisiti:

- Condizione di handicap, riconosciuta ai sensi dell'art. 4 della L. 104/92;
- ISEE ordinario del nucleo familiare non superiore a € 10.000,00;
- Frequenza presso centri riabilitativi.

**2. MODALITÀ DI CALCOLO DEL CONTRIBUTO**

Il rimborso chilometrico viene stabilito, ai sensi del Capo I del *Regolamento dei servizi alla persona non contemplati dai regolamenti dell'Ambito N12* approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 37 del 29/07/2022, in base all'ubicazione dei centri riabilitativi ed ai giorni di effettiva presenza secondo il tariffario ACI aggiornato.

Sulla base delle attestazioni di presenza, presentate in allegato alla domanda di partecipazione, sarà calcolato l'importo totale da erogare per ciascun beneficiario secondo la seguente formula:

$$C = \text{Quota ACI} * \text{giorni di presenza}$$

Si precisa che qualora nella stessa giornata la persona disabile risultasse presente a due terapie diverse sarà considerato un solo giorno di presenza.

**3. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE**

Le persone interessate possono presentare domanda compilando l'apposito modulo disponibile sul sito istituzionale dell'Ente e presso l'Ufficio Servizi Sociali comunale.

A corredo della domanda va presentata, la seguente documentazione:

- Documenti di riconoscimento;
- Attestazione ISEE relativa all'anno solare di riferimento;
- Documentazione sanitaria comprovante la condizione di disabilità, riconosciuto ai sensi dell'art. 4 della L. 104/92;



**COMUNE DI MONTE DI PROCIDA**  
*Città Metropolitana*  
**Settore II – Servizi alla Persona**

- Certificazione rilasciata dalla struttura riabilitativa attestante gli effettivi giorni in cui sono stati prestati gli interventi riabilitativi, relativa al periodo gennaio-giugno 2026;
- IBAN intestato al richiedente.

La domanda va presentata entro le ore 23:59 del giorno 31/07/2026 presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Monte di Procida (dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 12:30 e il giovedì dalle ore 15:00 alle ore 18:00) oppure, **preferibilmente**, trasmessa via pec all'indirizzo [protocollo@pec.comune.montediprocida.na.it](mailto:protocollo@pec.comune.montediprocida.na.it) entro gli stessi termini, riportando chiaramente nell'oggetto la seguente dicitura: "CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO DISABILI PRESSO CENTRI DI RIABILITAZIONE. PERIODO GENNAIO-LUGLIO 2026".

#### **4. PUBBLICITA' E INFORMAZIONI**

Il presente avviso viene pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Monte di Procida, all'Albo Pretorio online nonché nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Per qualsiasi tipo di informazioni e/o chiarimento contattare l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Monte di Procida ai seguenti recapiti telefonici: 0818684246 - 0818684227 email: [servizisociali@comune.montediprocida.na.it](mailto:servizisociali@comune.montediprocida.na.it).

#### **5. TUTELA DELLA PRIVACY**

I dati forniti dai soggetti proponenti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento della predetta procedura, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 (Codice della privacy) modificato dal D.Lgs n. 101 del 10 agosto 2018 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679.

Il trattamento dei dati personali avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità predette e comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

#### **6. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

Il Responsabile del presente procedimento è la dott.ssa Valeria Illiano – Responsabile Settore II.

**Monte di Procida**, data di pubblicazione

**Il Responsabile del Settore II**  
**Dott.ssa Valeria Illiano**