

Alla cortese attenzione:

- ♦ **Sindaco** ...
in alternativa (se previsto) inviare al **Consorzio intercomunale socio-assistenziale** (inviare con RACCOMANDATA e avviso di ricevimento)

E per conoscenza: (inviare queste lettere con affrancatura semplice)

- ♦ **Sindaco** (qualora inviata al Consorzio socio-assistenziale)...
- ♦ **Azienda sanitaria locale** ...
- ♦ **Csa** - via Artisti 36 – 10124 Torino

[Luogo/data] _____/_____

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____
via _____ nato/a a _____ il _____

in considerazione dello stato di bisogno, nonché della priorità all'accesso ai servizi sociali ⁽¹⁾ derivante dalla situazione personale e/o familiare di seguito evidenziata [descrivere brevemente la situazione]: _____

richiamando, altresì, l'esigibilità del diritto alle prestazioni sociali di livello essenziale, che devono essere garantite dai Comuni ⁽²⁾ - nonché a quelle dell'area dell'integrazione socio-sanitaria, che devono essere garantite dalle Asl ⁽³⁾ **CHIEDE** la seguente prestazione e/o servizio assistenziale/socio-sanitario [specificare la richiesta conformemente alla tipologia - a), b), c), d), e), o f) - prevista in nota 1]:

Il/La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti della legge 241/1990, e s.m.i., attende una risposta scritta entro i termini ivi previsti. Inoltre, chiede di conoscere l'Ufficio e la persona responsabile del procedimento stesso ⁽⁴⁾.

Ringrazia e porge i più distinti saluti.

In fede, [firma] _____

⁽¹⁾ «La Regione identifica nel **bisogno** il criterio di accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali e riconosce a ciascun cittadino il **diritto di esigere**, secondo le modalità previste dall'ente gestore istituzionale, **le prestazioni sociali di livello essenziale** di cui all'art. 18, previa valutazione dell'ente medesimo e secondo i criteri di **priorità** di cui al comma 3 (...)». (L. reg. 1/2004, art. 22, c.1).

«**Le prestazioni e i servizi essenziali** (...) sono identificabili (...) nelle seguenti **tipologie**:

- a)** servizio sociale professionale e segretariato sociale; **b)** servizio di assistenza domiciliare territoriale e di inserimento sociale;
c) servizio di assistenza economica; **d)** servizi residenziali e semiresidenziali; **e)** servizi per l'affidamento e le adozioni;
f) pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari». (L.r. 1/2004, art. 18, c.2)

«I soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, i minori, specie se in condizioni di disagio familiare, **accedono prioritariamente** ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali». (L.r. 1/2004, art. 22, c.3).

⁽²⁾ «**I livelli essenziali** (...) costituiscono la risposta minima ed omogenea che **i Comuni** tramite gli enti gestori istituzionali sono **tenuti a garantire** su tutto il territorio piemontese». (L.r. 1/2004, art. 19, c.2).

«**I Comuni**, quali titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione delle attività e degli interventi sociali, **garantiscono risorse finanziarie** che, affiancandosi alle risorse messe a disposizione dallo Stato, dalla Regione e dagli utenti, assicurino il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio». (L.r. 1/2004, art.35, c.2).

«**Gravano sui Comuni** (...), gli oneri relativi agli interventi socio-assistenziali da erogarsi agli aventi diritto anagraficamente residenti presso i Comuni medesimi». (L.r. 1/2004, art. 39, c.1).

⁽³⁾ Le prestazioni contenute nell'allegato 1, punto 1C (area dell'integrazione socio-sanitaria) del decreto sui Lea-Livelli essenziali di assistenza (dpcm 29/11/2001) devono essere **garantite dal Servizio sanitario nazionale** (L.289/2002, art.54, c.2)

⁽⁴⁾ «Le attività [socio-sanitarie integrate] sono realizzate con modalità operative condivise dai settori sanitario e sociale e, al fine di garantire l'attuazione e l'efficacia degli interventi, viene nominato il **responsabile del procedimento**». (L.r. 1/2004, art.20, c.3).

«(...) Contro l'eventuale **motivato diniego** [alla presente richiesta di prestazione/servizio] e' esperibile il **ricorso** per opposizione allo stesso Ente competente per l'erogazione della prestazione negata». (L. reg.1/2004 - art 22, c.1).