

***Nota informativa alle famiglie con un componente affetto da SLA, o affetto da malattia del II motoneurone (atrofia muscolare spinale: SMA tipo I, tipo II e tipo III) o affetto da malattia del I motoneurone (sclerosi laterale primaria), per la richiesta di contributo mensile secondo la d.g.r. n. 7915 del 6 agosto 2008 e circolare n. 16 del 18.09 2008 e nota regionale del 11.11.2008***

Si comunica che, anche per il 2011, verrà erogato un contributo mensile di Euro 500,00 alle famiglie residenti in Lombardia con un componente affetto da SLA, SMA tipo I –II e III e sclerosi laterale primaria **in situazione di non autosufficienza o in una fase di attività sociale fortemente inibita**. Il contributo è destinato al familiare-care giver, che quotidianamente svolge attività di aiuto e supporto alla persona in situazione di grave fragilità ed è erogabile agli aventi diritto, senza limiti né di reddito, né di età dell'assistito, a decorrere dalla data di presentazione domanda.

Si precisa che gli aventi diritto che avevano presentato domanda nell'anno 2010 continueranno a percepire il contributo senza dover presentare ulteriori domande fermo restando che il contributo è erogato con l'esclusione dei periodi di ricovero in Residenza Sanitaria Assistenziale, Residenza Sanitaria per Disabili o, eccezionalmente, in Istituti di Riabilitazione socio-sanitari.

#### ***Modalità di presentazione della domanda***

- Il contributo deve essere richiesto per iscritto all'Asl di residenza dalle persone affette da SLA, SMA tipo I –II e III e sclerosi laterale primaria, o suo tutore, curatore o amministratore di sostegno;
- nella domanda il richiedente, oltre ai propri dati anagrafici (luogo e data di nascita, sesso, residenza, indirizzo abitativo) deve dichiarare:
  - di aver necessità quotidiana di aiuto e supporto da parte di uno o più familiare-care giver, anche se non convivente,
  - il/i nominativo/i ed i dati anagrafici (luogo e data di nascita, sesso, residenza, indirizzo abitativo) del/i familiare/i – care giver unitamente al grado di parentela (rispetto al richiedente);
  - di essere a conoscenza che l'Asl, ai sensi dell'art. 71, d.p.r. 28/12/2000, n. 445, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà il decadimento del beneficio ottenuto e la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle norme vigenti;
  - se sussistono e per quali periodi, eventuali motivi di incompatibilità (ricoveri in Residenza

Sanitaria Assistenziale, Residenza Sanitaria per Disabili o, eccezionalmente, in Istituti di Riabilitazione socio-sanitari)

- alla domanda deve essere allegata una certificazione medica relativa alla diagnosi di SLA, SMA tipo I –II e III e sclerosi laterale primaria e allo stato di fragilità/compromissione dell'autonomia personale, riservando all'Asl la possibilità di chiedere integrazioni. A tal fine, può bastare una certificazione già in possesso del richiedente, quale, ad esempio, il verbale di invalidità civile.

Sulla domanda va inoltre indicata la modalità di pagamento scelta (bonifico bancario o assegno circolare).

**La domanda deve essere presentata all'ASL, presso il Distretto Socio- Sanitario di residenza.**

Sedi Distrettuali:

Distretto di Lodi  
P.zza Ospitale, 10 – Lodi  
tel. 0371.587.6481 – 6482

Distretto del Basso Lodigiano  
Via Crema, 15 – Casalpusterlengo  
tel. 0377.925.5531

Distretto di Sant'Angelo Lodigiano  
L.go S.ta Maria, 8 – Villa Cortese – Sant'Angelo Lodigiano  
tel. 0371.587.3209

A cura di:

*U.S.S. Dipartimentale Governo Flussi Informativi  
Programmazione Integrata e Formazione  
D.ssa Caterina Cannizzaro  
P.zza Ospitale, 10 – Lodi  
Tel. 0371/5874576*

*U.S.C. Servizio Cure Domiciliari  
D.ssa Olivia Alboni  
P.zza Ospitale, 10 – Lodi  
Tel. 0371/5872914 -2926*