



COMUN DA FODOM
COMUNE DI LIVINALONGO DEL COL DI LANA
32020 – PROVINCIA DE BELUM / PROVINCIA DI BELLUNO

Prot. _____

Livinallongo del Col di Lana, 6 maggio 2026

AVVISO PUBBLICO

**per il riconoscimento del contributo comunale per le rette della casa di riposo
con decorrenza dal 01 agosto 2026**

Si informa la cittadinanza che con deliberazione della Giunta Comunale n. 36 del 15 aprile 2026 sono stati determinati i nuovi termini per il riconoscimento ed erogazione del contributo comunale per ospiti di casa di riposo a decorrere dal 01 agosto 2026.

BENEFICIARI E REQUISITI

Possono presentare domanda i cittadini, ospiti in quota alberghiera, diurna intera o mezza giornata, autosufficienti e non autosufficienti, quest'ultimi titolari o privi di impegnativa oppure titolari di QSA, che rispondono ai seguenti requisiti:

- persone residenti nel Comune di Livinallongo del Col di Lana da almeno 10 anni consecutivi con esclusione di quelle per le quali rimane obbligato il Comune di provenienza come domicilio di soccorso;
- persone che sono state residenti nel Comune di Livinallongo del Col di Lana per almeno 40 anni, anche non consecutivi.

MODALITÀ DI CALCOLO DEL CONTRIBUTO

Il contributo comunale viene determinato in base alla certificazione ISEE socio sanitario secondo le seguenti fasce di reddito

	Fasce di reddito (da certificazione ISEE)		Quota contributo comunale per retta giornaliera alberghiera completa	Quota contributo comunale per retta centro diurno mezza giornata e giornata intera
	da	a	Euro	Euro
1	0,00	15.000,00	9,00	4,50

U

COMUNE DI LIVINALONGO DEL COL DI LANA
COMUNE DI LIVINALONGO DEL COL DI LANA UFFICIO PROTOCOLLO

Protocollo N.0003256/2026 del 06/05/2026

Class.: 15.6 «ASSISTENZA SOCIALE»

2	15.000,01	25.000,00	7,00	3,50
3	25.000,01	35.000,00	5,00	2,50
4	35.000,01	in poi	3,00	1,50
5	Non presentazione ISEE		0,00	0,00

SI PRECISA

- all'ospite proprietario di prima casa di abitazione non locata, ed a sua disposizione, sarà applicato lo scaglione di reddito immediatamente precedente a quello risultante da attestazione ISEE, previa acquisizione di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà redatta ai sensi del DPR 445/2000 attestante che l'immobile non è locato a terzi (allegato fac simile).
- che gli anni di residenza anagrafica nel Comune di Livinallongo del Col di Lana maturati successivamente all'ingresso in struttura non concorrono alla formazione dei requisiti per l'accesso al contributo comunale;
- che gli utenti *fodomi*, già ospiti della struttura dovranno presentare l'ISEE socio sanitario valido per l'anno in corso;
- che nelle more della presentazione dell'ISEE socio sanitario appropriato e della relativa Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), ossia a decorrere dal 1° gennaio di ogni anno, non verrà erogato alcun contributo. Ad istruttoria terminata sarà riconosciuto all'ospite il contributo comunale spettante anche per il periodo intervenuto per la predisposizione della documentazione richiesta;
- che il contributo sarà assegnato secondo l'ordine di presentazione ed acquisizione al protocollo comunale della documentazione richiesta, fino ad esaurimento della disponibilità di bilancio prevista al capitolo 12031.04.01882.

PER L'ANNO 2026

- **gli utenti *fodomi*, già ospiti della struttura alla data 15 aprile 2026**, dovranno presentare l'ISEE socio sanitario appropriato e la relativa Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) oppure, se non intendono avvalersi del contributo comunale, una dichiarazione di non voler presentare la certificazione ISEE (allegato fac simile), **entro il 30 giugno 2026**;
- **i nuovi utenti *fodomi*, ospiti della struttura dal 16 aprile 2026**, dovranno presentare all'ufficio comunale competente **entro 30 giorni dal loro ingresso in struttura**, l'ISEE socio sanitario appropriato e la relativa Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) oppure, se non intendono avvalersi del contributo comunale, una dichiarazione di non voler presentare la certificazione ISEE (allegato fac simile).

DALL'ANNO 2027

- **gli utenti *fodomi*, già ospiti della struttura al 01 gennaio dell'anno in corso**, dovranno presentare l'ISEE socio sanitario appropriato e la relativa Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) oppure, se non intendono avvalersi del contributo comunale, una dichiarazione di non voler presentare la certificazione ISEE (allegato fac simile), **entro il mese di marzo**;
- **i nuovi utenti *fodomi*, che faranno ingresso in corso dell'anno**, dovranno presentare all'ufficio comunale competente **entro 30 giorni dal loro ingresso in struttura**, l'ISEE socio sanitario appropriato e la relativa Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) oppure, se non intendono avvalersi del contributo comunale, una dichiarazione di non voler presentare la certificazione ISEE (allegato fac simile).

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE

A mano all'Ufficio Protocollo del Comune di Livinallongo del Col di Lana, aperto nei seguenti giorni e orari:

lunedì, mercoledì e giovedì dalle ore 8:30 alle ore 12:45 e dalle ore 14:30 alle ore 17:00;

martedì venerdì dalle ore 8:30 alle ore 12:45.

Tramite e-mail o PEC all'indirizzo: sindaco.comune.livinallongo.bl@pecveneto.it

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Copia documento di identità del firmatario, in corso di validità.
- Attestazione ISEE Sociosanitario e Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU)
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà redatta ai sensi del DPR 445/2000

INFORMAZIONI

Responsabile del procedimento: ai sensi dell'art. 5 della legge 241/90 la Responsabile unica del procedimento è la dott.ssa Elda Lucia Soccol, Responsabile Area Amministrativa, tel. 0436 7193 e-mail commercio.livinallongo@agordino.bl.it.

Per informazioni rivolgersi al Comune di Livinallongo del Col di Lana 0436 7193 nei seguenti giorni ed orari:

lunedì, mercoledì e giovedì dalle ore 8:30 alle ore 12:45 e dalle ore 14:30 alle ore 17:00;

martedì venerdì dalle ore 8:30 alle ore 12:45.

Trattamento dati personali


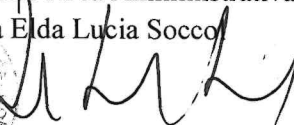
Si applica il Regolamento (UE) 2016/679. Si invita a consultare il sito istituzionale del Comune di Livinallongo del Col di Lana link: <https://www.comune.livinallongo.bl.it/it/privacy>.

Accesso agli atti

La procedura di accesso è disciplinata dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.

La Responsabile Area Amministrativa

dott.ssa Elda Lucia Soccol



FAC SIMILE DICHIARAZIONE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
REDATTA AI SENSI DEL DPR 445/2000

Al Comune di Livinallongo del Col di Lana
PEC sindaco.comune.livinallongo.bl@pecveneto.it

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente in
_____ Via _____ N° _____ Recapito telefonico _____

oppure

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente in
_____ Via _____ N° _____ Recapito telefonico _____

IN QUALITA' DI _____ del Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il
_____ residente in _____ Via _____ N° _____ Recapito telefonico

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

CHE il sottoscritto/a è titolare di un'unica abitazione principale sita in Comune di _____ in
Via _____ n. _____ riferimenti catastali : foglio ___ mappale/particella ___ subalterno _____
CHE l'immobile non è locato a terzi ed è a disposizione del sottoscritto/a titolare/dichiarante

oppure

CHE il signor/a _____ è titolare di un'unica abitazione principale sita in Comune di
_____ in Via _____ n. _____ riferimenti catastali : foglio ___ mappale/particella
___ subalterno _____
CHE l'immobile non è locato a terzi ed è a disposizione del signor/a _____

Luogo e data _____

Firma leggibile

Allegata copia documento di identità del firmatario, in corso di validità.

FAC SIMILE DICHIARAZIONE

Al Comune di Livinallongo del Col di Lana
PEC sindaco.comune.livinallongo.bl@pecveneto.it

Oggetto: Avviso pubblico per la concessione di un contributo comunale per la retta della casa di riposo a decorrere dal 01 agosto 2026.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente in
_____ Via _____ N° _____ Recapito telefonico _____

oppure

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente in
_____ Via _____ N° _____ Recapito telefonico _____
IN QUALITA' DI _____ del Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il
_____ residente in _____ Via _____ N° _____ Recapito telefonico

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

di non voler presentare la certificazione ISEE per l'anno _____

Luogo e data _____

Firma leggibile

Allegata copia documento di identità del firmatario, in corso di validità.