



# GUIDA AI SERVIZI e INFORMAZIONI UTILI



---

FONDAZIONE CASA DELL'ANZIANO "MADONNA DELLA MISERICORDIA" – O.N.L.U.S.  
Sede Legale e Uffici Amministrativi: Piazza Marconi, 8 – 10064 PINEROLO (TO)  
Tel. 0121.324111 – Fax 0121.324145 – [www.casadellanziano.it](http://www.casadellanziano.it) – [info@casadellanziano.it](mailto:info@casadellanziano.it)  
P.IVA 06314010015 – Cod. Fisc. 85000870015

## PREMESSA

L'idea di predisporre una sorta di "guida per l'utente" è nata sul campo, dalle quotidiane richieste di informazioni rivolte ai nostri servizi di accoglienza, durante la stesura dei contratti di ospitalità, agli operatori in servizio sia in ufficio che nei nuclei di degenza.

Pur senza trascurare il beneficio di uno scambio diretto tra utenti, familiari e operatori, che rimane in ogni caso la modalità più gradevole di relazione, è sembrato utile raccogliere una certa quantità di indicazioni che formano oggetto delle richieste di informazioni più ricorrenti. Peraltro la richiesta di informazioni si manifesta spesso in una situazione di urgenza e di particolare criticità, e per quanto si cerchi di interpretare il reale bisogno dell'utente e di offrire tutti i suggerimenti utili, c'è sempre il rischio di non essere esaustivi e/o di risultare confondenti nell'elencare i vari strumenti di supporto.

Questa pubblicazione vuole offrire una possibilità di rilettura e di approfondimento delle informazioni fornite in sede di accoglienza, e può quindi costituire un semplice strumento per orientarsi e facilitare una più agevole ricerca di percorsi e soluzioni alle proprie necessità.

Per qualunque necessità o chiarimento è comunque possibile rivolgersi al nostro personale che, nel limite delle proprie competenze, cercherà di fornire le risposte necessarie.

La normativa, gli orari, i riferimenti, ecc... subiscono spesso delle variazioni; pertanto si consiglia di effettuare sempre una verifica con gli interlocutori competenti per ciascun argomento trattato.

Le saremo grati se vorrà esporci i Suoi giudizi, segnalazioni e suggerimenti, che cercheremo di utilizzare per migliorare ed aggiornare il presente opuscolo, eventualmente implementando le informazioni ivi contenute. **Per segnalazioni e suggerimenti La invitiamo a contattare Roberto Pons all'indirizzo [roberto.pons@casadellanziano.it](mailto:roberto.pons@casadellanziano.it) .**

Sarà nostra cura aggiornare periodicamente questo documento in modo da fornire informazioni sempre puntuali e corrette.





L'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) _____	pag.	5
Orari P.A.S.S. e Segreterie U.V.G. _____	pag.	7
Le Unità di Valutazione Alzheimer (U.V.A.) _____	pag.	9
Gruppi di Auto Mutuo Aiuto _____	pag.	10
Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità (U.M.V.D.) _____	pag.	10
Salute Mentale _____	pag.	11
Assistenza Protesica e Integrativa _____	pag.	14
Ticket ed esenzioni _____	pag.	16
Assistenza Farmaceutica _____	pag.	18
Scelta e revoca del Medico di famiglia _____	pag.	20
L'assistenza sanitaria per gli Italiani non residenti _____	pag.	21
Servizi on line: ritiro referti degli esami di laboratorio, prenotazione visite ed esami, cambio Medico di famiglia _____	pag.	21
Riconoscimento dell'invalidità civile e dello stato di handicap _____	pag.	22
Indennità di accompagnamento (invalidi civili) _____	pag.	26
Contrassegno disabili per la circolazione e la sosta dei veicoli _____	pag.	28
Trasporti per persone inserite in strutture residenziali _____	pag.	29
Progetto "Solidarietà in Movimento" _____	pag.	29
Servizio "Vengo a prenderti" _____	pag.	30
Permessi retribuiti Legge 104 _____	pag.	30

Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali _____	pag.	36
Il volontariato _____	pag.	37
Tutore, curatore e Giudice Tutelare _____	pag.	41
Amministratore di sostegno _____	pag.	44
Ufficio di Pubblica Tutela _____	pag.	46
Cambio di residenza _____	pag.	46
Carta d'Identità _____	pag.	48
Voto domiciliare per elettori in dipendenza vitale da apparecchiature elettromedicali _____	pag.	49
Norme intese a favorire la votazione degli elettori non deambulanti _____	pag.	50
Consegna posta personalizzata – Servizio Seguimi _____	pag.	51
Disdetta del canone TV _____	pag.	52
Spese sanitarie detraibili _____	pag.	54
Detraibilità/deducibilità delle donazioni _____	pag.	56

## L'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.)



Per gli anziani non più autosufficienti è disponibile un ventaglio di prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali, che vedono la continua integrazione tra i servizi sanitari delle ASL e i servizi sociali del Comune di residenza, Comunità Montane e Consorzi, e che hanno come obiettivo quello di garantire alla persona le migliori condizioni di vita, con servizi e interventi che evitino processi di emarginazione e di isolamento e che privilegino il mantenimento nel proprio ambiente di vita. Per poter usufruire dei servizi per gli anziani non autosufficienti, con la compartecipazione dell'ASL per la quota sanitaria, occorre richiedere una valutazione all'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.). La valutazione geriatrica multidimensionale e multiprofessionale è finalizzata a:

- riconoscere i bisogni sanitari e assistenziali delle persone anziane ultra 65enni e di persone con patologie invalidanti, assimilabili a quelle dell'anziano;
- identificare le risposte più idonee al soddisfacimento dei bisogni rilevati, tenendo presente il diritto di scelta del cittadino;
- predisporre il progetto individuale privilegiando, ove possibile, il mantenimento a domicilio del soggetto e predisporre il progetto socio-sanitario e assistenziale più idoneo.

La Commissione Unità di Valutazione Geriatrica è composta da: un Medico Geriatra, oppure un Medico con comprovata esperienza geriatrica, con funzione di presidenza; un assistente sociale, rappresentante dell'Ente Gestore dei Servizi Sociali; un assistente sociale dell'Azienda Sanitaria ove sia presente e già operante; un infermiere, preferibilmente rappresentante del Servizio Cure Domiciliari; una figura amministrativa, con ruolo di segretario. Il Medico di Medicina Generale che ha in carico l'assistito da valutare, su richiesta di quest'ultimo, può partecipare alla discussione in esame. La domanda, redatta su modello unico, può essere presentata allo Sportello Unico di Accesso Socio-Sanitario (PASS) del distretto di residenza dell'utente: dal diretto interessato e/o dal rappresentante legale (tutore/amministratore di sostegno) oppure da terza persona, convivente parente o altro. La segreteria dell'Unità di Valutazione Geriatrica invierà all'utente, e per conoscenza ai servizi sociali dell'Ente Gestore, l'esito dell'accertamento, tramite comunicazione scritta, firmata dal presidente della Commissione.

Servizi erogati:

1. interventi domiciliari che possono comprendere:

- interventi di assistenza domiciliare in lungoassistenza
- continuità assistenziale ospedale territorio
- contributi economici a sostegno della domiciliarità

2. altri interventi inserimento in struttura semi-residenziale:

- Centro Diurno Integrato
- Centro Diurno Alzheimer

### 3. inserimento in struttura residenziale:

- ricovero di sollievo
- inserimento in struttura residenziale per progetto temporaneo in continuità assistenziale in dimissione dai presidi ospedalieri
- inserimento temporaneo residenziale in nucleo Alzheimer
- inserimento definitivo in struttura residenziale in relazione all'intensità assistenziale (bassa – medio bassa – media – medio alta – alta – alta incrementata)
- inserimento in nuclei specifici per progetti di persone ad alta complessità assistenziale.

La segreteria dell'Unità di Valutazione Geriatrica provvederà a inserire il nominativo nella graduatoria della residenzialità, semi residenzialità o domiciliarità in base al punteggio sanitario e sociale attribuito in sede di valutazione, come disposto dalla normativa vigente:

- sanitaria (fino ad un massimo di 14 punti)
- sociale (fino ad un massimo di 14 punti)

In caso di pari punteggio si terrà conto dell'ordine cronologico della richiesta di valutazione. Le graduatorie devono essere aggiornate sulla base dell'inserimento nelle liste d'attesa dei nuovi valutati, sulla base degli avvenuti inserimenti, dei decessi, delle dimissioni/trasferimenti e delle rivalutazioni effettuate in seguito alle variazioni delle condizioni sanitarie e/o sociali. Le rivalutazioni possono essere richieste, salvo urgenze particolari, non prima di 6 mesi. Nell'attivazione dell'intervento a parità di punteggio la commissione può attribuire una priorità tenendo conto dei seguenti criteri:

- particolare gravità sanitaria;
- particolare gravità sociale;
- età;
- data di protocollo di arrivo presso la segreteria dell'Unità di Valutazione Geriatrica;
- situazioni in cui entrambi i componenti della coppia siano stati valutati non autosufficienti in commissione UVG.

Per ulteriori informazioni su come e dove presentare la domanda e sulla procedura di valutazione si possono contattare gli SPORTELLI UNICI DI ACCOGLIENZA SOCIO - SANITARIA (collaborazione fra ASL e servizi sociali del territorio).

Il servizio si rivolge ai cittadini in condizione di non autosufficienza e ai loro familiari, offrendo un punto unico di accesso ai servizi socio-sanitari, dove è possibile essere accolti, ascoltati e aiutati ad orientarsi nella rete dei servizi disponibili sul territorio. In particolare si offrono servizi, interventi e informazioni per assistenza domiciliare e cure domiciliari in lungoassistenza, assegni di cura e contributi a titolo di affidamento, inserimento in struttura residenziale, ricoveri di sollievo, centri diurni, telesoccorso, mensa, pasti a domicilio ecc.

#### **Domanda Unità Valutazione Geriatrica**

- [modulo domanda all'unità valutazione geriatrica \(M APISS 014\)](#)
- [modulo delega per istanza UVG \(M APISS 020\)](#)



**Orari Sportelli Unici di Accoglienza Socio  
Sanitaria (P.A.S.S.) – Segreterie U.V.G.**



➤ ***Distretto Pinerolo***

**P.A.S.S.** Str.le Fenestrelle, 72 (stanza 4) – **Pinerolo**

Ricevimento pubblico: lunedì 9.00 – 11.00 / mercoledì 14.00 – 16.00

Informazioni telefoniche: giovedì 10.00 - 12.00

Tel. 0121/235166 – 235146

**Segreteria U.V.G.** Str.le Fenestrelle, 72 (stanza 9) – **Pinerolo**

Tel. 0121/235107

➤ ***Distretto Valli Chisone e Germanasca***

**P.A.S.S.** Via Roma, 22 – **Perosa Argentina**

Ricevimento pubblico (su appuntamento): lunedì 13.30 – 16.30 / giovedì 9.00 – 12.00

Informazioni telefoniche: lunedì 13.30 – 16.30 / giovedì 9.00 – 12.00

Tel. 0121/233818

**Segreteria U.V.G.** Str.le Fenestrelle, 72 (stanza n. 9) – **Pinerolo**

Tel. 0121/235075

➤ ***Distretto Val Pellice***

**P.A.S.S.** Via Volta, 9 – **Luserna San Giovanni**

Ricevimento pubblico: mercoledì 15.00 – 17.00 / giovedì 9.00 – 12.00

Informazioni telefoniche: mercoledì 15.00 – 17.00 / giovedì 9.00 – 12.00

Tel. 0121/235560

**Segreteria U.V.G.** Str.le Fenestrelle, 72 – **Pinerolo**

Tel. 0121/235075

➤ ***Distretto Collegno***

**Segreteria U.V.G.** “Villa Rosa”, Via Torino, 1 – **Collegno**

Ricevimento pubblico: lunedì 9.00 – 12.00 / giovedì 13.00 – 15.00

Informazioni telefoniche: dal lunedì al venerdì in orario di servizio

Tel. 011/4017821

➤ ***Distretto Rivoli***

**Segreteria U.V.G.** Via Piave, 19 – **Rivoli**

Informazioni telefoniche: martedì 10.00 – 12.00

Tel. 011/9551890

➤ **Distretto Orbassano**

**P.A.S.S.** Strada Volvera, 63 – **Orbassano**

Ricevimento pubblico: lunedì 9.00 – 13.00 / martedì 8.30 – 13.00 / mercoledì 9.00 – 13.00 e 14.00 – 17.00 / giovedì 8.30 – 13.00 e 14.00 – 17.00

Informazioni telefoniche: lunedì 9.00 – 13.00 / martedì 8.30 – 13.00 / mercoledì 9.00 – 13.00 e 14.00 – 17.00 / giovedì 8.30 – 13.00 e 14.00 – 17.00

Tel. 011/9017789

**Segreteria U.V.G.** Piazza Alberto della Chiesa, 1 – **Orbassano**

Tel. 011/9036411

➤ **Distretto Giaveno**

**P.A.S.S.** Via Seminario, 45 – **Giaveno**

Ricevimento pubblico: martedì 10.00 – 12.00

Informazioni telefoniche: martedì 10.00 – 12.00

Tel. 011/9360201

**Segreteria U.V.G.** Via Seminario, 45 – **Giaveno**

Tel. 011/9360670

➤ **Distretto Susa**

**P.A.S.S. Susa** Corso L. Couvert, 21

Ricevimento pubblico: mercoledì 9.00 – 11.00 / venerdì 15.30 – 17.30

Informazioni telefoniche: lunedì 9.30 – 12.30 / mercoledì 9.30 – 12.30 e 13.30 – 14.30  
giovedì 9.30 – 12.30

Tel. 0122/623091

**P.A.S.S. Oulx** c/o poliambulatorio Corso Torino, 37

Ricevimento pubblico: giovedì 13.00 – 15.00

Informazioni telefoniche: lunedì 9.30 – 12.30 / mercoledì 9.30 – 12.30 e 13.30 – 14.30  
giovedì 09.30 – 12.30

Tel. 0122/623091

**P.A.S.S. Condove** c/o poliambulatorio Piazza Vittorio Veneto, 10

Ricevimento pubblico: martedì 10.00 – 12.00

Informazioni telefoniche: lunedì 9.30 – 12.30 / mercoledì 9.30 – 12.30 e 13.30 – 14.30  
giovedì 9.30 – 12.30

Tel. 0122/623091

**P.A.S.S. Avigliana** c/o Ospedale Via S. Agostino, 5

Ricevimento pubblico: lunedì 15.30 – 17.30 / giovedì 9.00 – 11.00

Informazioni telefoniche: lunedì 9.30 – 12.30 / mercoledì 9.30 – 12.30 e 13.30 – 14.30  
giovedì 9.30 – 12.30

Tel. 0122/623091



**Segreteria U.V.G.** Piazza San Francesco, 4 – Susa  
Tel. 0122/621245

➤ **Distretto Venaria**

**P.A.S.S.** Via Silva, 8 – Venaria Reale

Ricevimento pubblico: lunedì - mercoledì - giovedì - venerdì 8.30 – 13.00

Informazioni telefoniche: lunedì – mercoledì - giovedì – venerdì 8.30 – 13.00

Tel. 011/4991230

**Segreteria U.V.G.** Via Silva, 8 – Venaria Reale

Tel. 011/4991211

### [Le Unità di Valutazione Alzheimer \(U.V.A.\)](#)

Le persone affette da disturbi cognitivi e della memoria possono rivolgersi all'Unità di Valutazione Alzheimer (U.V.A.), un'équipe multidisciplinare che ha il compito di diagnosticare la malattia di Alzheimer e le altre demenze, e di proporre un'adeguata terapia farmacologica. Nel caso la persona necessiti di altre forme di assistenza, l'U.V.A. provvede a dare indicazioni al cittadino per attivare le soluzioni più adeguate (a domicilio, in centro diurno o in un nucleo demenze presso una residenza sanitaria assistenziale), indirizzandolo all'Unità di Valutazione Geriatrica di competenza.



Il medico di famiglia può richiedere la valutazione specialistica, con un'impegnativa.

Le visite si prenotano e si effettuano nelle seguenti sedi:

#### **Bibiana**

c/o RSA "Il Girasole" – Via Ospedale, 1

Ambulatorio per le Demenze – controlli programmati

Prenotazioni telefoniche presso la struttura tel. 0121/235700

#### **Pinerolo**

Unità di Valutazione Alzheimer – Stradale Fenestrelle, 72 Pinerolo

Ambulatorio per le Demenze c/o Ospedale "E. Agnelli" Pinerolo

Prenotazioni tramite i [Centri di Prenotazione](#)

#### **Pomaretto**

c/o Distretto – Via Maggiore Ribet, 2

Prenotazioni tramite i [Centri di Prenotazione](#)

#### **Rivoli**

c/o Ospedale – Strada Rivalta, 29 – Ambulatori di Neurologia

Prenotazione tel. 011/9551251

#### **Torre Pellice**

c/o Distretto – Via Matteo Gay, 34

Prenotazioni tramite i [Centri di Prenotazione](#)



## Gruppi di Auto Mutuo Aiuto

L'ASL TO3, attraverso i propri servizi, promuove lo sviluppo della rete sociale di sostegno.

I gruppi A.M.A. (Auto Mutuo Aiuto) sono gruppi di sostegno tra persone che condividono lo stesso problema o la stessa esperienza. Condividono la stessa metodologia, per la promozione del benessere e della salute del cittadino, in modo complementare a quanto fanno i servizi dell'ASL.

L'auto mutuo aiuto è una forma di sostegno sociale in cui le persone, accomunate dalla stessa esperienza, si trovano in piccoli gruppi per condividere il proprio vissuto, scambiarsi informazioni, sostenersi reciprocamente per affrontare insieme le difficoltà quotidiane, rafforzare le proprie capacità e trovare nuove strategie per far fronte ai problemi.

L'auto mutuo aiuto stimola la responsabilità e la partecipazione attiva delle persone nel mantenere o ristabilire il loro benessere e salute in un contesto di condivisione e solidarietà di gruppo.

L'ASL TO3 ha una convenzione con l'Associazione AMA di Pinerolo che ha attivato gruppi di sostegno ai familiari che assistono persone non autosufficienti con gravi problematiche sanitarie e/o di demenza.

Regole e principi etici:

- fondamentale è il rispetto reciproco;
- il mandato di riservatezza è dato da tutti i partecipanti al gruppo;
- nel gruppo tutti i punti di vista hanno lo stesso valore.

Gli incontri sono gratuiti.

Il primo passo per entrare in un gruppo è contattare il facilitatore di un gruppo AMA. In alternativa si possono contattare i servizi sociali dell'ASL.

I gruppi AMA sono presenti in alcune aree del territorio.

Per informazioni sui gruppi attivi e su come contattarli:

CAMAP: [www.camap.org](http://www.camap.org)

AMA Pinerolo: [www.amapinerolo.it](http://www.amapinerolo.it)



## L'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità (U.M.V.D.)

L'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità è una commissione che ha come finalità la predisposizione dei progetti individuali relativi a persone disabili, che necessitano di interventi socio-sanitari, cioè di prestazioni a valenza "mista" sanitaria e socio-assistenziale, che sono gestiti in maniera integrata dalle ASL e dagli Enti Gestori dei servizi socio-assistenziali e che possono essere di carattere domiciliare, residenziale o di accoglienza diurna.



La procedura prevista comporta un insieme di passaggi e di percorsi finalizzati alla definizione di un piano riabilitativo o assistenziale individualizzato, che definisca l'intervento o gli interventi necessari per soddisfare il bisogno della persona. Il primo passo è l'individuazione di un referente sociale e di un referente sanitario, che propongono gli interventi da attivare, in accordo con la persona disabile o con un suo familiare, qualora la persona disabile necessiti di tale appoggio. Il piano viene poi sottoposto all'approvazione dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità, composta da medici e operatori dell'ASL e da rappresentanti dell'Ente Gestore.

Per maggiori informazioni sulla procedura e sui servizi di cui si può usufruire, è possibile rivolgersi ai servizi sociali di competenza territoriale e inoltre a:

- ASL TO3 Servizio Territoriale Continuità delle Cure – Area Riabilitazione psicosociale Collegno – Via Martiri XXX Aprile, 30 – 011/4017332
- Segreterie U.M.V.D. (Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità) dell'ASL TO3 (sedi distrettuali di competenza territoriale)
  - Collegno 011/4017849
  - Rivoli 011/9551890
  - Orbassano 011/9036450
  - Giaveno 011/9360668
  - Susa 0122/621244
  - Venaria 011/4991211
  - Pinerolo 0121/235074
  - Torre Pellice 0121/235810
  - Pomaretto 0121/233457
- Gruppi NID – Nucleo Interdisciplinare Disabili (sedi distrettuali di competenza territoriale)
  - Collegno 011/4017865
  - Rivoli 011/9501446
  - Orbassano 011/9036442
  - Giaveno 011/9360313
  - Susa 0122/6212247
  - Venaria 011/4991211
- Sportelli Unici di Accoglienza Socio-Sanitaria (P.A.S.S.)
- Sportello Informahandicap
  - Pinerolo 0121/398733
  - Orbassano 011/9034208



## Salute Mentale

I servizi per la salute mentale sono organizzati in Dipartimenti di Salute Mentale e comprendono l'insieme dei servizi territoriali e ospedalieri dedicati alla prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psichico e dei disturbi mentali degli adulti.



Al loro interno, svolgono attività professionale medici psichiatri, psicologi, assistenti sociali, infermieri professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica la cui “mission” principale è il trattamento dei disturbi mentali “gravi”.

Il Dipartimento comprende:

- Centri di salute mentale per l'attività ambulatoriale;
- Centri Diurni e Day Hospital per l'attività semiresidenziale, sovente annessi ai centri ambulatoriali;
- Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) negli Ospedali sedi di DEA;
- Strutture residenziali (Comunità Protette, Comunità Alloggio, Gruppi Appartamento, Progetti Individuali).

## COME

Il primo passo per essere presi in carico è quello di rivolgersi al Centro di Salute Mentale della propria ASL, su indicazione del medico di famiglia, oppure direttamente, recandosi presso la sede del servizio di competenza territoriale o telefonando, per chiedere un primo colloquio.

Dopo una fase di valutazione, i professionisti del Centro provvederanno a definire, se necessario, un progetto terapeutico, con risposte diverse (ambulatoriali, a domicilio, in ospedale, in centri diurni, in alloggi assistiti o residenze protette), a seconda dei bisogni del paziente.

L'accesso e le prestazioni sono generalmente gratuite per i pazienti che ne hanno diritto.

È previsto il ticket o la partecipazione alla spesa per i pazienti non esenti per patologia o per reddito.

Il Centro di salute mentale offre:

- accoglienza;
- visite psichiatriche;
- colloqui e valutazioni psicologiche standardizzate;
- presa in carico ed elaborazione dei progetti terapeutici e riabilitativi;
- trattamenti farmacologici, psicoterapeutici o psicosociali;
- visite domiciliari programmate;
- interventi domiciliari in situazioni di urgenza nell'orario di apertura del Centro di Salute Mentale;
- attività risocializzanti che possono coinvolgere la famiglia, la casa o il lavoro.

## DOVE

### Centri di Salute Mentale:

#### ➤ **Alpignano – Pianezza**

Via Madonna della Stella, 8 – Pianezza – Tel. e Fax 011/9682267  
dal lunedì al venerdì 8.30 – 16.30

#### ➤ **Avigliana**

Via Monte Pirchiriano, 5 – Tel. 011/9764428  
dal lunedì al venerdì 8.30 – 16.30

- **Giaveno**  
Via Selvaggio, 16 – Tel. 011/9360505  
dal lunedì al venerdì 8.30 – 16.30
- **Grugliasco**  
Via Lanza, 52 – Tel. 011/4017612  
dal lunedì al venerdì 9.00 – 16.30 tranne mercoledì dalle 8.30 alle 17.00
- **Luserna S. Giovanni**  
Viale De Amicis, 73 – Tel. 0121/909874  
dal lunedì al venerdì 9.00 – 16.00
- **Orbassano**  
Via Monti, 4 – Tel. 011/9014183 – 011/9016186  
dal lunedì al venerdì 8.30 – 16.30
- **Pinerolo**  
Str.le Fenestrelle, 72 – Tel. 0121/235231  
il lunedì 9.00 – 10.00 e 14.00 – 17.00  
dal martedì al venerdì 9.00 – 13.00 e 14.00 – 17.00
- **Rivoli**  
Via Piave, 19 – Tel. 011/9551814  
dal lunedì al venerdì 8.30 – 16.30
- **Susa**  
Via Fell, 5 – Tel. 0122/621480  
dal lunedì al venerdì 8.30 – 16.30
- **Venaria**  
Piazza Costituente, 1 – Tel. 011/4595012  
dal lunedì al venerdì 8.30 – 16.30
- **Villar Perosa**  
Via XXIV Maggio, 4 – Tel. 0121/233850  
dal lunedì al venerdì 9.00 – 16.00



### **Urgenza psichiatrica**

Negli orari e nei giorni in cui i Centri di Salute Mentale sono chiusi, per le emergenze occorre chiamare il 118.

Presso il DEA dell'Ospedale di Rivoli e dell'ASO San Luigi è garantita la presenza 24 ore su 24 di uno Psichiatra del Dipartimento di Salute Mentale corrispondente, di guardia tutti i giorni dell'anno. Presso il DEA di Pinerolo è attivo il servizio di reperibilità da parte dei Medici Psichiatri del Dipartimento di Salute Mentale corrispondente.

### **SERVIZIO IESA (Inserimento Eterofamiliare Supportato di Adulti)**

Via Martiri XXX Aprile, 30 – 10093 Collegno – Tel. 011/4017463

Il Servizio IESA opera all'interno dell'ASL TO3 ed è attivo sul suo territorio dal 1997. L'obiettivo iniziale di questo servizio è stato l'integrazione di adulti sofferenti di disturbi psichici presso

famiglie di volontari. Negli ultimi anni l'offerta di accoglienza eterofamiliare è stata estesa ad un'utenza che va dagli adulti con problemi di dipendenze a soggetti disabili e anziani non autosufficienti. Nei primi 17 anni di attività sono state realizzate più di 150 convivenze, supportate da personale appositamente formato a tale intervento, con buoni esiti in termini terapeutico-riabilitativi e/o assistenziali.

### Assistenza Protesica e Integrativa

Il Servizio Sanitario Nazionale eroga agli aventi diritto la fornitura di protesi e ausili tecnici, secondo quanto previsto dal "Nomenclatore tariffario" nel campo dell'assistenza protesica, oltre a prodotti dietetici e materiali per medicazione nell'ambito della cosiddetta assistenza integrativa.

#### **COME**

Per ottenere tali forniture occorre seguire procedure diverse, a seconda dei casi.

#### **ASSISTENZA PROTESICA**

È il servizio che si occupa di garantire la fornitura di carrozzine, letti ortopedici, deambulatori, protesi di arto, oculari, acustiche, busti, calzature ortopediche ecc..

È necessario essere riconosciuti invalidi civili, di guerra o di servizio, sordomuti o ciechi civili.

Acquisito il diritto, occorre presentare la prescrizione di medico specialista di struttura pubblica, dipendente o convenzionato, competente per tipologia di menomazione o disabilità, presso il CUP della sede distrettuale di residenza dell'assistito, insieme, se si tratta di una prima erogazione, a copia del verbale di invalidità, documento d'identità, tessera sanitaria e codice fiscale.

I dispositivi e/o presidi non personalizzati sono generalmente forniti direttamente dall'ASL TO3; quelli strettamente personalizzati sono generalmente erogati da fornitori autorizzati, previo rilascio di preventivo datato e firmato dallo stesso fornitore, da consegnare insieme alla prescrizione all'Ufficio Protesica.

#### **ASSISTENZA INTEGRATIVA**

Per assistenza integrativa si intende l'erogazione di dispositivi medici monouso (presidi assorbenti per incontinenza, cateteri, materiali per stomizzati), dei presidi per diabetici e dei prodotti destinati ad un'alimentazione particolare.

#### **Ausili assorbenti per persone incontinenti**

La valutazione della necessità di tali ausili e la relativa prescrizione può essere effettuata dal proprio medico di famiglia o da un medico specialista di struttura pubblica. Con la prescrizione è sufficiente recarsi presso il CUP del distretto di residenza, dove si potrà scegliere una fornitura



diretta a domicilio dei presidi oppure una autorizzazione per una fornitura mensile, presso una farmacia o presso un rivenditore autorizzato.

### **Cateteri e materiale per stomizzati**

Con la richiesta di un medico specialista è necessario recarsi presso il CUP del distretto di residenza per ottenere l'eventuale autorizzazione. Con l'autorizzazione gli ausili sono ritirabili presso una farmacia o presso un rivenditore autorizzato.

### **Materiale di medicazione**

Hanno diritto ad ottenere materiale di medicazione i pazienti affetti da ulcere croniche, evoluzioni di ferite non guarite a seguito di interventi chirurgici o traumi, eczemi secernenti, ustioni gravi e i soggetti tracheostomizzati. Le medicazioni tradizionali e il bendaggio semplice possono essere prescritti dal medico di medicina generale, mentre le medicazioni avanzate e il bendaggio specialistico devono essere prescritti per la prima volta da un medico specialista con relativo Piano Terapeutico su apposita scheda regionale, che ha una validità massima di 6 mesi. Per le prescrizioni successive alla prima, è possibile rivolgersi al medico di famiglia. Con la prescrizione, che contiene anche le indicazioni del fabbisogno mensile, è necessario recarsi presso il CUP del distretto di residenza per una prima analisi e l'inserimento su supporto informatico della prescrizione; dopo l'eventuale autorizzazione ci si può recare presso qualsiasi farmacia territoriale dell'ASL TO3 o nei negozi convenzionati aderenti al progetto informatico per il ritiro del materiale.

### **Presidi per diabetici**

La Regione Piemonte fornisce gratuitamente ai cittadini diabetici i presidi per l'autodeterminazione glicemica (glucometri e strisce reattive). L'erogazione di tali presidi avviene sulla base di un piano informatizzato di trattamento, denominato Piano di Autodeterminazione Glicemica (PAG), rilasciato dai medici diabetologi e, in specifici casi, anche dai medici di famiglia. Per la fornitura in farmacia dei presidi è necessaria la prescrizione su ricetta del Servizio Sanitario Nazionale, redatta esclusivamente dal medico di famiglia. Non serve l'autorizzazione da parte dell'ASL.

### **Prodotti alimentari senza glutine per le persone affette da morbo celiaco**

È necessario certificare la propria patologia presso un centro di riferimento ospedaliero regionale. Dietro presentazione del documento, l'ASL rilascia dodici buoni di spesa mensili, frazionati in quattro parti e di importo diversificato in base alla fascia di età del paziente, utilizzabili nelle farmacie, nei negozi autorizzati o presso le strutture commerciali che accettano i buoni.

### **Prodotti alimentari per pazienti affetti da specifiche patologie** (fibrosi cistica del pancreas, fenilchetonuria o errori metabolici congeniti, insufficienza renale cronica)

E' necessario inoltrare i piani terapeutici rilasciati dallo specialista competente presso i CUP distrettuali per ottenere l'autorizzazione all'erogazione di materiali/alimenti prescritti.

## DOVE

Per informazioni è a disposizione il call center allo 011/4017064 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 13.30 alle 15.30.

Per la consegna e il ritiro delle pratiche è necessario rivolgersi presso i [Centri Unici di Prenotazione](#).

## [Ticket ed esenzioni](#)

### QUANTO SI PAGA

Le visite e gli accertamenti diagnostici prevedono il pagamento di un ticket. Ciascuna ricetta può contenere fino a 8 prestazioni della stessa branca specialistica. Fanno eccezione le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione, per le quali ciascuna ricetta può contenere fino a 3 tipologie di prestazioni terapeutiche, per un massimo di 36 sedute.



### CHI PAGA

Sono tenuti al pagamento del ticket tutti gli assistiti che non siano esenti.

Il cittadino, anche se esente, è tenuto al pagamento dell'intero costo della prestazione o dell'esame, non soltanto del ticket, qualora non ritiri l'esito entro 30 giorni dalla data indicata sul foglio di consegna, oppure non disdica la prenotazione entro 2 giorni lavorativi antecedenti l'appuntamento.

### DOVE SI PAGA

Il pagamento del ticket può essere effettuato presso:

- i [Punti Rossi](#) presenti in ASL;
- i [Pagobancomat](#) presenti in ASL;
- tutte le agenzie della Tesoreria Banca Intesa San Paolo, con versamento intestato a ASL TO3 di Collegno e Pinerolo;
- gli sportelli degli uffici postali su c/c postale n° 35824101 intestato a: A.S.L. TO3 - Tickets Servizio Tesoreria – Via Martiri XXX Aprile n. 30, Collegno.

### ESENZIONI

Alcune categorie di cittadini sono esentati dal pagamento del ticket sulle prestazioni specialistiche e sui farmaci. Tali esenzioni possono essere per patologia, per invalidità e per reddito.

**L'esenzione per patologia** viene rilasciata dagli uffici distrettuali presenti nel territorio di residenza dell'interessato, previa valutazione medica della documentazione clinica prodotta. L'esenzione riguarda le prestazioni diagnostiche ed i farmaci correlati alla patologia riconosciuta, e va presentata al medico in occasione di prescrizione di visita, esame o farmaco.



**L'esenzione per invalidità** viene rilasciata dagli uffici distrettuali presenti nel territorio di residenza dell'interessato, mediante l'esibizione del verbale di riconoscimento dell'invalidità. Il certificato di esenzione deve essere presentato al medico in occasione di prescrizione di visita, esame o farmaco.

**Le esenzioni per reddito** possono essere di due tipi:

### **1. Esenzioni per visite ed esami**

È regolata dalla normativa nazionale.

**Chi è esente:**

- cittadino di età inferiore a 6 anni con reddito lordo familiare inferiore a € 36.151,98
- cittadino di età superiore a 65 anni con reddito lordo familiare inferiore a € 36.151,98
- disoccupato per perdita di lavoro e non perché in attesa di prima occupazione (o familiare a suo carico), iscritto ai centri per l'impiego, con reddito lordo familiare inferiore a € 8.263,31, se da solo, aumentato a € 11.362,05 se coniugato e di altri € 516,46 per ogni figlio a carico
- pensionato con pensione sociale (o familiare a suo carico)
- pensionato con pensione al minimo (€ 402,12 al mese o meno) o familiare a suo carico, di età superiore a 60 anni, con reddito lordo familiare inferiore a € 8.263,31, se da solo, aumentato a € 11.362,05 se coniugato e di altri € 516,46 per ogni figlio a carico

### **Come ottenere l'esenzione**

Chi ha diritto all'esenzione può presentarsi, con documento di identità, presso uno degli [sportelli ASL del distretto di residenza](#), negli specifici giorni e orari di apertura, per ottenere il rilascio dell'attestato di esenzione che ha scadenza annuale.

Spetta al medico indicare sulla richiesta il codice di esenzione dal ticket. Se la [prestazione non necessita di richiesta del medico](#), il paziente deve portare l'esenzione con sé.

Per chi annualmente presenta la dichiarazione dei redditi, il Ministero dell'Economia e delle Finanze provvede al rinnovo automatico dell'esenzione, nel caso in cui siano rispettati i requisiti sopraindicati. Per tutti gli altri è necessario recarsi, con documento di identità, agli [sportelli ASL del distretto di residenza](#) per ottenere il rinnovo.

### **2. Esenzioni per farmaci**

E' regolata dalla normativa regionale.

**Chi è esente:**

cittadino residente appartenente a nucleo familiare con reddito complessivo annuale lordo riferito all'anno precedente inferiore a € 36.151,98.

### **Come ottenere l'esenzione**

Gli assistiti già in possesso dell'attestato con i codici di esenzione E01, E02, E03, E04 rilasciati per le visite e gli esami diagnostici non devono fare ulteriore richiesta per l'esenzione per reddito dal ticket sui farmaci. Chi invece non è in possesso di tale attestato dovrà recarsi all'ASL ad autocertificare il proprio diritto all'esenzione, presso gli [sportelli del distretto](#) di residenza.

## Assistenza Farmaceutica



L'ASL TO3 assicura la fornitura dei farmaci, con eventuali quote di partecipazione alla spesa previste dalle norme, attraverso la rete delle farmacie convenzionate e dell'Azienda.

### **I FARMACI**

I cittadini iscritti al Servizio Sanitario Nazionale hanno diritto alle specialità medicinali previste dal Prontuario farmaceutico nazionale. La loro distribuzione avviene mediante la rete delle farmacie aperte al pubblico o, per particolari farmaci, direttamente presso le aziende sanitarie.

I farmaci sono classificati in:

- farmaci di fascia A (essenziali o per patologie croniche), a totale carico del Servizio Sanitario Regionale (fatto salvo il pagamento di un ticket), forniti ai cittadini dietro prescrizione medica redatta su ricettario del SSN, che ha validità massima di 30 giorni e può contenere l'indicazione:
  - di un massimo di due specialità diverse o due confezioni dello stesso farmaco per ricetta, a eccezione degli antibiotici monodose e dei medicinali somministrabili esclusivamente per fleboclisi (massimo 6 confezioni per ricetta);
  - di un massimo di tre pezzi per ricetta, e comunque per un periodo non superiore ai 60 giorni di terapia, per i pazienti affetti da patologie croniche che necessitino di trattamento prolungato nel tempo;
  - di un numero di confezioni sufficienti a coprire una terapia della durata massima di 30 giorni, per i farmaci analgesici oppiacei utilizzati nella terapia del dolore.
- farmaci di fascia C, a totale carico del cittadino, venduti dietro presentazione di prescrizione medica. Fanno eccezione gli invalidi di guerra dalla I alla VIII categoria con pensione di guerra vitalizia (Legge 203/2000), per i quali l'erogazione è gratuita su indicazione del medico di famiglia, e gli invalidi vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice (legge 206/2004), nei casi in cui il medico di famiglia ne attesti la comprovata utilità terapeutica.
- farmaci di fascia H, che sono di esclusivo uso ospedaliero e che quindi possono essere utilizzati solo in ospedale o distribuiti presso le aziende sanitarie regionali.

### **IL TICKET**

Per i farmaci di fascia A (farmaci essenziali e per malattie croniche) i cittadini devono pagare una quota fissa di compartecipazione (ticket) pari a:

- € 2,00 per confezione fino a un massimo di 2 confezioni per ricetta (totale € 4,00);
- € 1,00 per confezione nel caso di antibiotici monodose, medicinali per fleboclisi, interferoni per soggetti con epatite cronica, fino a un massimo di 6 confezioni per ricetta (massimo per

ricetta € 4,00) e farmaci per patologie croniche fino a un massimo di 3 confezioni per ricetta (totale € 3,00).

Sono a totale carico del Servizio Sanitario i farmaci generici e gli analgesici oppiacei usati nella terapia del dolore.

Il Servizio Sanitario Regionale prevede l'esenzione dal ticket sui farmaci per alcune categorie di persone, in base alle patologie o alla condizione reddituale.

#### **Esenti per patologia o per condizione invalidante:**

- affetti da alcune malattie croniche, definite dal ministero della Salute, che usufruiscono di un'esenzione parziale (pari a € 1,00) soltanto per l'acquisto di farmaci destinati alla cura di quella patologia;
- gli invalidi: grandi invalidi del lavoro, invalidi civili al 100%, ciechi e sordomuti ex art. 6 legge n. 482/68, invalidi per lavoro con una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi, invalidi per servizio, appartenenti alle categorie dalla seconda all'ottava, invalidi civili, con una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi;
- pensionati di guerra titolari di pensione vitalizia;
- detenuti e gli internati ex art. 1, legge 22 giugno 1999, n. 230;
- danneggiati da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni, somministrazioni di emoderivati ex legge n. 238/97, limitatamente alle prestazioni necessarie per la cura delle patologie previste dalla legge n. 210/92;
- soggetti affetti da malattie professionali, con una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi;
- vittime del terrorismo e della criminalità organizzata;
- infortunati sul lavoro;
- persone affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta (malati terminali).

#### **COME**

Per fruire dell'esenzione per patologia o per condizione invalidante, le modalità variano a seconda della categoria. Per informazioni è possibile rivolgersi al proprio medico di famiglia o alla propria ASL, presso gli sportelli distrettuali.

#### **DOVE**

Per il rilascio dell'esenzione per patologia o per condizione invalidante occorre rivolgersi agli sportelli [CUP – Centri Unici di Prenotazione](#).

#### **Esenti per reddito:**

Dal 1° gennaio 2008 sono esenti dal pagamento del ticket tutti i cittadini facenti parte di nuclei familiari fiscali con reddito complessivo inferiore a € 36.151,68, indipendentemente dall'età. Il nucleo familiare fiscale è costituito:

- dall'interessato;

- dal coniuge (non legalmente ed effettivamente separato, anche se in regime di separazione dei beni e non convivente con l'interessato);
- dai familiari – di solito i figli – per i quali l'interessato usufruisce già delle detrazioni fiscali in quanto titolari di un reddito annuo non superiore a € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili.

Il reddito del nucleo familiare fiscale è dato dalla somma dei redditi dei singoli membri e si rileva dall'ultima dichiarazione annuale dei redditi disponibile.

## COME

Gli assistiti già in possesso dell'attestato con i codici di esenzione E01, E02, E03, E04 rilasciati per le visite e gli esami diagnostici non devono fare ulteriore richiesta per l'esenzione per reddito dal ticket sui farmaci.

Chi invece non è in possesso di tale attestato dovrà recarsi all'ASL ad autocertificare il proprio diritto all'esenzione.

## DOVE

L'autocertificazione va presentata presso gli sportelli [CUP – Centri Unici di Prenotazione](#)

### Scelta e revoca del Medico di famiglia

Il rapporto tra l'assistito e il medico di famiglia è fondato sulla fiducia. Al momento dell'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, il cittadino ha quindi diritto di scegliere il proprio medico, tra quelli inseriti in un apposito elenco (di cui può prendere visione presso l'Ufficio Scelta e Revoca del proprio Distretto) purché non abbiano superato il numero massimo di assistiti.



La scelta del Medico di famiglia può essere revocata in qualsiasi momento (trascorsi 30 giorni dalla scelta), per effettuare una nuova.

La scelta o la revoca del Medico di famiglia si effettua presso gli Uffici Scelta e Revoca dei Distretti, presentando i seguenti documenti:

- tessera sanitaria cartacea (che in caso di nuova scelta viene ritirata e distrutta per essere sostituita da quella nuova);
- tessera TEAM (o in caso di suo smarrimento, il codice fiscale);
- documento di identità;
- certificato (o autocertificazione) di residenza se il richiedente ha cambiato Comune, oppure ricevuta, rilasciata dal comune, della richiesta di nuova residenza.

## DOVE

[Sportelli distrettuali di scelta e revoca](#)

## L'assistenza sanitaria per gli Italiani non residenti



Gli utenti residenti al di fuori ma domiciliati nell'ASL TO 3 per più di 3 mesi consecutivi possono presentare la domanda d'iscrizione temporanea negli elenchi degli assistiti di un medico dell'ASL TO3 all'ufficio scelta e revoca del distretto in cui intendono eleggere il proprio domicilio sanitario.

L'utente deve presentare il verbale di invalidità (con percentuale del 100% o 100% + Indennità di Accompagnamento) o un certificato rilasciato da un medico specialista di struttura pubblica, che attesti la necessità di assistenza continua, oppure dichiarazione di ricovero presso strutture per anziani non autosufficienti o disabili. Il concetto di motivi di salute è esteso al caso in cui il cittadino necessiti di assistenza garantibile nell'ambito familiare (soggetti che per motivi di salute soggiornano temporaneamente presso familiari, o viceversa familiari non residenti che devono assistere un residente). Il medesimo diritto viene acquisito da eventuali figli non maggiorenni del domiciliato.

Il domiciliato che mantiene la residenza fuori dalla Regione Piemonte è tenuto a presentare anche la dichiarazione di cancellazione del medico rilasciata dall'ASL di provenienza.

Ottenuto l'assenso per la domiciliazione sanitaria, la scelta dovrà essere operata tra i medici dell'ambito di domicilio che non abbiano ancora raggiunto il massimale previsto dalla normativa.

L'iscrizione temporanea è annuale ed è rinnovabile se rimangono valide le condizioni sopra descritte.

Nel caso invece di soggiorni inferiori ai 3 mesi, in caso di necessità, ci si può rivolgere a un Medico di Medicina Generale e ai servizi di guardia medica notturna, festiva, prefestiva e turistica, pagando al termine della visita la prestazione ricevuta direttamente al professionista.

Al rientro presso la propria residenza, gli appartenenti alle seguenti categorie possono chiedere il rimborso alla propria ASL di appartenenza, dietro presentazione della fattura rilasciata:

- ultrasessantacinquenni il cui reddito sia inferiore a euro 36.151,98 lordi l'anno;
- cittadini portatori di handicap il cui grado di invalidità sia pari o superiore al 67%.

### **DOVE**

[Sportelli distrettuali di scelta e revoca](#)

### **Servizi on line: ritiro referti degli esami di laboratorio, prenotazione visite ed esami, cambio medico di famiglia**



Dal 1° Ottobre 2015 è attivo in tutta l'ASL TO3 il servizio di consultazione, stampa e ritiro on line dei referti degli esami di laboratorio, tramite semplice connessione ad Internet, da domicilio o da qualunque luogo in rete, senza dover tornare allo sportello per il solo ritiro.

Il servizio è semplice, gratuito, facoltativo e attivo 24 ore su 24: per accedere è necessario essere maggiorenne ed essere in possesso delle **credenziali** (username, password e PIN) rilasciate sulla base del riconoscimento dell'identità fatto di persona da parte di un operatore di sportello. All'indirizzo [www.aslto3.piemonte.it](http://www.aslto3.piemonte.it) sono indicate le **sedi territoriali** dove è possibile rivolgersi per ottenerle, presentando un documento di identità valido e la tessera sanitaria.

A quel punto, dopo aver pagato il ticket, se non si è esenti, per consultare o stampare i referti dal proprio pc, basta collegarsi al portale dell'ASL TO3 [www.aslto3.piemonte.it](http://www.aslto3.piemonte.it) o al sito della Regione Piemonte [www.regione.piemonte.it/sanita/ritiroreferti](http://www.regione.piemonte.it/sanita/ritiroreferti), inserire le credenziali e il codice identificativo associato al prelievo, assegnato allo sportello al momento dell'accettazione.

Non solo referti on line: fra i servizi digitali disponibili per i cittadini maggiorenni, presso l'ASL TO3 c'è anche quello della **“prenotazione visite ed esami”** per prenotare prestazioni ambulatoriali delle Aziende Sanitarie pubbliche di Torino e Provincia. E ancora, il **“cambio medico di famiglia”** che permette di cambiare o revocare il proprio medico direttamente on line, collegandosi sempre al portale dell'ASLTO3. Al riguardo, per ogni Medico di famiglia è possibile visualizzare l'orario di ricevimento, l'indirizzo dell'ambulatorio, calcolare la distanza dalla propria abitazione e scegliere l'opzione preferita con un semplice click.

Il servizio **“gestione appuntamenti Prevenzione Serena”** permette invece di visualizzare gli appuntamenti per gli esami di screening, stampare un promemoria o modificare data e luogo della convocazione.

In caso di necessità di informazioni circa la procedura da utilizzare è possibile ottenere informazioni, oltreché presso la sede dei Distretti ASL, anche al servizio di assistenza del CSI Piemonte scrivendo alla casella di posta [assistenza.salute@csi.it](mailto:assistenza.salute@csi.it).

## Riconoscimento dell'Invalidità civile e dello stato di handicap

### COME E DOVE

Presentazione domande per via telematica all'INPS  
**numero verde 803.164**  
[www.inps.it](http://www.inps.it)



### CHE COS'È

Il processo di riconoscimento dell'Invalidità civile si compone di una fase sanitaria e una fase amministrativa.

La prima è diretta ad accertare il grado di Invalidità civile, Cecità civile, Sordità, Disabilità ed Handicap in base alle minorazioni di cui è affetto il soggetto richiedente.

La seconda è diretta, previa verifica dei requisiti amministrativi stabiliti dalla normativa vigente, alla concessione dei benefici che la Legge riserva ai cittadini, in relazione allo stato invalidante riconosciuto.

Per le prestazioni economiche di competenza dell'Inps, è richiesto un grado di invalidità compreso tra il 74% e il 100%.

A tal fine si considerano mutilati e invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo (compresi gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico o per insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali), che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo.

Il grado minimo per la qualifica di invalido civile è di un terzo (33%) di riduzione permanente della capacità lavorativa.

Il grado d'invalidità è determinato in base ad un'apposita tabella approvata con decreto del Ministro della Sanità del 5 febbraio 1992.

Non rientrano tra gli invalidi civili gli invalidi di guerra, gli invalidi del lavoro e gli invalidi per servizio, che vengano riconosciuti tali a seguito di cause specifiche derivanti dalla guerra, dalla prestazione lavorativa (per i lavoratori privati) o di un servizio (per i dipendenti pubblici e le categorie assimilate).

### **CHI PUÒ FARE DOMANDA**

Possono presentare domanda di riconoscimento dell'Invalidità i cittadini italiani che abbiano la residenza sul territorio nazionale.

Possono inoltre fare domanda:

- i cittadini stranieri comunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
- i cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato e titolari del requisito del permesso di soggiorno di almeno un anno di cui all'art. 41 TU immigrazione, anche se privi di permesso di soggiorno CE di lungo periodo.

### **IL CERTIFICATO MEDICO**

Per dare avvio al processo di accertamento dello stato di Invalidità civile, l'interessato deve anzitutto recarsi da un medico certificatore (anche il medico di base) e chiedere il rilascio del certificato medico introduttivo (a pagamento).

Il certificato deve indicare (oltre ai dati anagrafici, il codice fiscale e la tessera sanitaria) l'esatta natura delle patologie invalidanti e la relativa diagnosi.

Il certificato viene redatto in forma digitale dal medico, che provvede poi ad inoltrarlo telematicamente all'INPS utilizzando l'apposita funzione presente sul sito internet [www.inps.it](http://www.inps.it).

Dopo la trasmissione del certificato, la procedura consente la stampa di una ricevuta contenente il codice identificativo della procedura attivata. La ricevuta viene consegnata dal medico all'interessato, insieme a una copia del certificato medico originale che il cittadino dovrà esibire all'atto della visita medica.

Il certificato medico introduttivo ha una validità di 90 giorni ai fini della presentazione della domanda d'Invalidità civile.

## LA DOMANDA

Una volta ottenuto il certificato medico, l'interessato può presentare la domanda indicando obbligatoriamente anche il codice identificativo del certificato medico. La domanda va presentata esclusivamente per via telematica:

- tramite il Patronato o un'associazione di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS);
- direttamente dall'interessato, utilizzando il [codice PIN dispositivo](#) rilasciato dall'Istituto.

A partire dal 4 luglio 2009 (con l'eccezione delle domande di aggravamento di cui alla legge 80/2006) non è possibile presentare una nuova domanda per la stessa prestazione, fino a quando non sia esaurito l'iter di quella in corso o, in caso di ricorso giudiziario, finché non sia intervenuta una sentenza passata in giudicato.

Non appena ricevuta la domanda completa, l'Inps provvede a trasmetterla, sempre per via telematica, alla ASL di competenza.

## LA VISITA MEDICA E IL VERBALE DI VISITA

Una volta presentata la domanda, il cittadino riceverà comunicazione della data della visita medica di accertamento, secondo il calendario di appuntamento della ASL di residenza dell'interessato (o del domicilio alternativo, se dichiarato).

Se l'invalide è affetto da patologia oncologica, la visita viene fissata entro 15 giorni dalla presentazione della domanda.

In caso di non trasportabilità dell'interessato, il medico deve compilare ed inviare telematicamente il certificato medico di richiesta di visita domiciliare, che deve pervenire almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita ambulatoriale.

Il Presidente della Commissione medica si pronuncia entro i 5 giorni successivi alla ricezione della richiesta. In caso di accoglimento, il cittadino sarà informato della data e dell'ora stabilita per la visita domiciliare, altrimenti sarà indicata una nuova data di invito a visita ambulatoriale.

L'interessato, in caso di impedimento, può indicare una data diversa tra quelle indicate dal sistema. Se l'interessato non si presenta alla visita, viene convocato una seconda volta. In caso di ulteriore assenza viene considerato rinunciatario e la sua domanda perde efficacia.

Alla visita l'interessato può farsi assistere da un medico di sua fiducia.

L'accertamento sanitario compete alla ASL, che lo esercita attraverso una commissione medica, integrata però da un medico dell'Inps e detta, appunto, Commissione Medica Integrata (CMI).

Ultimati gli accertamenti, la commissione redige il verbale di visita, firmato da almeno 3 medici (tra cui il rappresentante di categoria, se presente).

Il verbale ASL è poi validato dal Centro Medico Legale (CML) dell'Inps, che può disporre nuovi accertamenti, anche tramite visita diretta.

Il verbale definitivo viene inviato in duplice copia all'interessato: una con tutti i dati sanitari, anche sensibili, e l'altra con il solo giudizio finale.

Sui verbali definiti dalle Commissioni mediche viene poi effettuato un monitoraggio a campione (oppure su segnalazione dei Centri medici dell'Inps) da parte della Commissione Medica Superiore





(CMS). Gli accertamenti disposti dalla CMS, anche successivamente all'invio del verbale al cittadino, possono consistere in un riesame della documentazione sanitaria agli atti o in una visita diretta.



<b>PERCENTUALI D'INVALIDITÀ</b>	
<b>% invalidità</b>	<b>Benefici ottenibili (non economici)</b>
fino al 33%	Nessun riconoscimento
dal 46%	Iscrizione nelle liste speciali dei Centri per l'impiego per l'assunzione agevolata
dal 33 al 73%	Assistenza sanitaria e agevolazioni fiscali
dal 66%	Esenzione ticket sanitario

### **REVISIONE E AGGRAVAMENTO**

Se la Commissione Medica ritiene che le minorazioni possano essere suscettibili di modificazioni nel tempo, indica nel verbale il termine alla scadenza del quale l'invalido dovrà essere sottoposto ad una nuova visita di revisione.

Con Decreto Ministeriale 2 agosto 2007, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Ministero della Salute hanno individuato le patologie e le menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo. Il decreto indica la documentazione sanitaria da richiedere agli interessati o alle Commissioni Mediche delle ASL (se non acquisita agli atti) idonea a comprovare la minorazione.

Gli invalidi che accusano un aggravamento delle proprie condizioni devono presentare apposita domanda, corredata del certificato medico che deve contenere le modificazioni del quadro clinico preesistente. La domanda va presentata all'Inps, esclusivamente per via telematica.

Per ulteriori informazioni alle sedi ASL di:

#### **COLLEGNO – Via Martiri XXX Aprile, 30**

per informazioni telefoniche Tel. 011/4017336  
lunedì e mercoledì 9.00 – 12.00

#### **GIAVENO – Via Seminario, 45**

per informazioni telefoniche Tel. 011/9360631  
dal lunedì al venerdì 9.00 – 12.30

#### **PINEROLO – Stradale Fenestrelle, 72**

per informazioni telefoniche Tel. 0121/235359  
martedì e venerdì 9.00 – 12.00



**ORBASSANO – Strada Rivalta, 46**

per informazioni telefoniche Tel. 011/9023276

lunedì e venerdì 9.00 – 12.00

**RIVOLI – Cascine Vica, c/o Circolo Bonadies - Piazza Togliatti, 1**

per informazioni allo sportello: martedì 9.00 - 12.00

per informazioni telefoniche Tel. 011/9551901 il mercoledì 14.00 – 15.30

**SUSA – Piazza S. Francesco, 4**

per informazioni telefoniche Tel. 0122/621257

dal lunedì al venerdì 9.00 – 12.00 e 14.00 – 15.30

**VENARIA – Via Silva, 8**

per informazioni telefoniche Tel. 011/4991256–269

mercoledì 14.00 – 15.30

Le visite per l'accertamento della condizione di invalidità civile, sordità, handicap e disabilità sono effettuate presso le sedi della S.C. Medicina Legale ASL TO3.

Le visite per l'accertamento della condizione di cecità civile vengono invece effettuate dalla Commissione Provinciale Ciechi Civili con sede all'ASL TO1, presso l'Ospedale Oftalmico.

### Indennità di accompagnamento (invalidi civili)

**CHE COS'È**

L'indennità di accompagnamento è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti mutilati o invalidi totali, per i quali sia stata accertata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, oppure l'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita.

**A CHI SPETTA**

L'indennità di accompagnamento spetta al solo titolo della minorazione, cioè è indipendente dall'età e dalle condizioni reddituali.

**REQUISITI**

Per ottenere l'indennità di accompagnamento sono necessari i seguenti requisiti:

- riconoscimento di totale inabilità (100%) per affezioni fisiche o psichiche;
- impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, ovvero impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita e la conseguente necessità di un'assistenza continua;

- cittadinanza italiana;
- per i cittadini stranieri comunitari: iscrizione all'anagrafe del Comune di residenza;
- per i cittadini stranieri extracomunitari: permesso di soggiorno di almeno un anno di cui all'art. 41 TU immigrazione;
- residenza stabile ed abituale sul territorio nazionale.

Per gli ultrasessantacinquenni (non più valutabili sul piano dell'attività lavorativa) il diritto all'indennità è subordinato alla condizione che essi abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni dell'età.

Sono esclusi dal diritto all'indennità di accompagnamento gli invalidi che:

- siano ricoverati gratuitamente in istituto per un periodo superiore a 30 giorni;
- percepiscano un'analogia indennità per invalidità contratta per causa di guerra, di lavoro o di servizio, salvo il diritto di opzione per il trattamento più favorevole.

L'indennità di accompagnamento è compatibile e cumulabile con la pensione di inabilità e con le pensioni e le indennità di accompagnamento per i ciechi totali o parziali (soggetti pluriminorati).

## LA DOMANDA

Per poter presentare la domanda, è necessario prima recarsi dal proprio medico di base e chiedere il rilascio del certificato medico introduttivo.

Una volta ottenuto il certificato, il cui codice identificativo va obbligatoriamente allegato, può essere presentata la domanda esclusivamente per via telematica attraverso uno dei seguenti canali:

- Web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'Istituto, [www.inps.it](http://www.inps.it);
- patronati o associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

A partire dal 4 luglio 2009 (con l'eccezione delle domande di aggravamento presentate dai malati oncologici) non è possibile presentare una nuova domanda per la stessa prestazione, fino a quando non sia esaurito l'iter di quella in corso o, in caso di ricorso giudiziario, finché non sia intervenuta una sentenza passata in giudicato.

## QUANDO SPETTA

Il pagamento delle prestazioni decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.



## Contrassegno disabili per la circolazione e la sosta dei veicoli

Tra le varie agevolazioni previste per facilitare la mobilità dei disabili c'è il contrassegno per auto che, in deroga ad alcune prescrizioni di legge, mette al riparo i soggetti portatori di handicap e/o invalidi da improprie contestazioni o verbalizzazioni di infrazioni.

Il contrassegno invalidi permette alle persone con problemi di deambulazione e ai non vedenti di usufruire di facilitazioni nella circolazione e nella sosta dei veicoli al loro servizio, anche in zone vietate alla generalità dei veicoli.

Si tratta di una speciale autorizzazione che, previo accertamento medico, viene rilasciata dal proprio Comune di residenza (più esattamente dal sindaco), ma è valido e utilizzabile su tutto il territorio nazionale (art. 188 del Codice della Strada, CdS, e art. 381 del Regolamento di esecuzione del CdS).

Il contrassegno ha la durata di cinque anni, anche se la disabilità è permanente. Quando i cinque anni sono scaduti, può essere rinnovato.

**Fino al 15 settembre 2012** il contrassegno per auto rilasciato dal Comune era un tagliando di colore arancione, con il simbolo nero della sedia a rotelle.



**Dal 15 settembre 2012** è entrato in vigore in Italia il nuovo contrassegno di parcheggio per disabili "europeo", con un formato rettangolare, di colore azzurro chiaro, con il simbolo internazionale dell'accessibilità bianco della sedia a rotelle su fondo blu.



Il contrassegno europeo sarà quindi valido anche negli altri ventisette paesi aderenti all'UE, senza rischiare di subire multe o altri disagi per il mancato riconoscimento del documento rilasciato dall'autorità italiana.

I requisiti previsti per il rilascio del nuovo contrassegno restano principalmente gli stessi; allo stesso modo, anche le condizioni del suo utilizzo.

## Trasporti per persone inserite in strutture residenziali

I costi per:

- il trasporto in ambulanza, per persone non altrimenti trasferibili, per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche, specialistiche, qualora non erogabili direttamente nell'ambito della struttura residenziale, o per ricovero ospedaliero programmato, per gli utenti in convenzione con integrazione tariffaria da parte dell'Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali, sono a carico dell'ASL di residenza della persona; coloro che non fruiscono di detta integrazione tariffaria provvedono in proprio al pagamento del costo del trasporto;
- il rientro da ricovero ospedaliero sono a carico della struttura in quanto compresi nella tariffa giornaliera.



## Progetto Solidarietà in Movimento

Il **Progetto Solidarietà in Movimento**, realizzato in collaborazione con le Associazioni di Volontariato AUSER, AVASS e ANTEAS, è finalizzato a garantire sul territorio un servizio di mobilità rivolto a:

- persone che necessitano di cure e terapie particolari, prive di una rete familiare che possa provvedere al loro accompagnamento;
- persone in condizione di disabilità motoria temporanea o permanente, prioritariamente residenti nel Comune di Pinerolo, di norma accompagnati da un parente o conoscente, al fine di favorire l'accesso ai luoghi necessari per il mantenimento dell'autonomia a domicilio, anche se ubicati al di fuori del territorio comunale (accompagnamento degli utenti dal proprio domicilio alle strutture sanitarie pubbliche e/o private convenzionate per visite medico di base, visite specialistiche, e terapie continuative; accompagnamento per ritirare la pensione e per altre attività di segretariato sociale, quali pagamenti e domande varie).

**Come usufruire dei servizi:**

**Trasporto per persone che necessitano di cure e terapie particolari** in collaborazione con l'Associazione di volontariato AVASS di Pinerolo.

**Modalità d'accesso al servizio:**

- ✓ telefonando al 393/9451916 dalle ore 9,00 alle ore 18,00 dal lunedì al venerdì  
oppure
- ✓ direttamente presso la sede dell'Associazione AVASS – Via Ortensia di Piossasco n. 16 – Pinerolo – Tel. 0121/323779 dal lunedì al venerdì dalle ore 15.00 alle ore 18.00

**Trasporto di soggetti con disabilità motoria temporanea/permanente** in collaborazione con le Associazioni di volontariato AUSER e ANTEAS di Pinerolo.

### **Modalità d'accesso al servizio:**

la prenotazione del trasporto dovrà avvenire almeno **tre giorni prima** della data prevista per il servizio di trasporto telefonando al 331/1312814 dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 12.00.

### **Costi:**

Per l'utilizzo del predetto servizio di trasporto viene stabilita una compartecipazione alla spesa.

L'esenzione è prevista per chi ha un indice ISEE inferiore a € 7.242,00.

Coloro che intendono richiedere l'esenzione dal pagamento della quota di compartecipazione dovranno autocertificare il possesso di tale requisito.

Al fine di verificare la veridicità delle dichiarazioni autocertificate, il Comune di Pinerolo provvederà ad effettuare i relativi controlli. In caso di falsa dichiarazione, l'utente non potrà più usufruire del servizio.

### **Servizio "Vengo a prenderti"**

Il servizio è gestito dall'Associazione Telesoccorso Val Pellice con sede in Via Arnaud, 30 a Torre Pellice.

Presidente Sig.ra Maria Teresa PELOSO

Orari: tutti i pomeriggi dalle ore 15.00 alle ore 19.00

Recapiti telefonici: Tel. 0121/950316 – cell. 366/5837901



Con la tessera (annuale) si può usufruire di n. 10 viaggi nel territorio delle Valli Chisone e Germanasca e Val Pellice o presidi sanitari del Pinerolese; oppure n. 5 viaggi a Torino, Candiolo, Cuneo o altre sedi fuori zona.

### **Permessi retribuiti Legge 104**

**(L. 104/1992 art. 33 D.lgs 151/2001 artt. 33 e 42,  
come modificati dalla L. 183/2010 e dal D.lgs. 119/2011)**



### **A CHI SPETTANO**

I permessi retribuiti spettano ai lavoratori dipendenti:

- disabili in situazione di gravità;
- genitori, anche adottivi o affidatari, di figli disabili in situazione di gravità;
- coniuge, parenti o affini entro il 2° grado di familiari disabili in situazione di gravità. Il diritto può essere esteso ai parenti e agli affini di terzo grado soltanto qualora i genitori o il coniuge della persona con disabilità grave abbiano compiuto i 65 anni di età, oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

## **NON SPETTANO**

- ai lavoratori a domicilio;
- agli addetti ai lavori domestici e familiari;
- ai lavoratori agricoli a tempo determinato occupati a giornata, né per se stessi né in qualità di genitori o familiari;
- ai lavoratori autonomi
- ai lavoratori parasubordinati

## **COSA SPETTA**

I lavoratori disabili in situazione di gravità possono beneficiare alternativamente di:

- riposi orari giornalieri di 1 ora o 2 ore, a seconda dell'orario di lavoro;
- tre giorni di permesso mensile (frazionabili in ore).

I genitori, anche adottivi o affidatari, di figli disabili in situazione di gravità, nonché il coniuge, i parenti e gli affini entro il 2° grado di persone in situazione di disabilità grave possono usufruire di tre giorni di permesso mensile (frazionabili in ore). A titolo esemplificativo sono parenti di primo grado: genitori, figli; sono parenti di secondo grado: nonni, fratelli/sorelle, nipoti in quanto figli dei figli; sono affini di primo grado: suoceri, nuora, genero; sono affini di secondo grado: fratelli/sorelle del coniuge e nonni del coniuge.

## **ESTENSIONE DEL DIRITTO AI PARENTI E AGLI AFFINI DI TERZO GRADO DELLA PERSONA CON DISABILITÀ GRAVE**

Il diritto può essere esteso ai parenti e agli affini di terzo grado della persona con disabilità in situazione di gravità, soltanto qualora i genitori o il coniuge della persona in situazione di disabilità grave abbiano compiuto i 65 anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

L'espressione "mancanti" deve essere intesa non solo come situazione di assenza naturale e giuridica (celibato o stato di figlio naturale non riconosciuto), ma deve ricomprendere anche ogni altra condizione ad essa giuridicamente assimilabile, continuativa e debitamente certificata dall'autorità giudiziaria o da altra pubblica autorità, quale: divorzio, separazione legale o abbandono.

La possibilità di passare dal secondo al terzo grado di assistenza si verifica anche nel caso in cui uno solo dei soggetti menzionati (coniuge, genitore) si trovi nelle descritte situazioni (assenza, decesso, patologie invalidanti).

Per quanto concerne le patologie invalidanti, ai fini dell'individuazione di tali patologie, si prendono a riferimento soltanto quelle a carattere permanente, indicate dall'art. 2, comma 1, lettera d), numeri 1, 2 e 3 del Decreto Interministeriale n. 278 del 21 luglio 2000.

### **Frazionabilità ad ore dei 3 permessi giornalieri**

Qualora i permessi giornalieri vengano utilizzati, anche solo parzialmente, frazionandoli in ore opera un limite orario mensile. Tale limite massimo mensile fruibile è uguale all'orario normale di lavoro settimanale diviso il numero dei giorni lavorativi settimanali per 3.

## I REQUISITI

- essere lavoratori dipendenti (anche se con rapporto di lavoro part time) e assicurati per le prestazioni economiche di maternità presso l'Inps;
- la persona che chiede o per la quale si chiedono i permessi sia in situazione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92, riconosciuta dall'apposita Commissione Medica Integrata;
- mancanza di ricovero a tempo pieno della persona in situazione di disabilità grave.

Per ricovero a tempo pieno si intende quello, per le intere ventiquattro ore, presso strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa.

Si precisa che le ipotesi che fanno eccezione a tale presupposto sono:

- interruzione del ricovero a tempo pieno per necessità del disabile in situazione di gravità di recarsi al di fuori della struttura che lo ospita per effettuare visite e terapie appositamente certificate;
- ricovero a tempo pieno di un disabile in situazione di gravità in stato vegetativo persistente e/o con prognosi infausta a breve termine;
- ricovero a tempo pieno di un soggetto disabile in situazione di gravità, per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare.

Il dipendente che usufruisce dei permessi per assistere persona in situazione di disabilità grave, residente in comune situato a distanza stradale superiore a 150 Km rispetto a quello della sua residenza, ha l'obbligo di attestare con titolo di viaggio o altra documentazione idonea il raggiungimento del luogo di residenza dell'assistito al proprio datore di lavoro.

## REFERENTE UNICO (D.lgs. 119/2011)

I permessi di cui all'art. 33 della legge n. 104/92 ed il congedo straordinario di cui all'art. 42 del D.lgs. 151/2001 non possono essere riconosciuti a più di un lavoratore per l'assistenza alla stessa persona disabile in situazione di gravità.

È fatta eccezione per i genitori, anche adottivi, di figli disabili in situazione di gravità, a cui viene riconosciuta la possibilità di fruire di entrambe le tipologie di benefici per lo stesso figlio anche alternativamente, fermo restando che nel giorno in cui un genitore fruisce dei permessi, l'altro non può utilizzare il congedo straordinario.

La fruizione di tali benefici deve intendersi alternativa, trattandosi di istituti rispondenti alle medesime finalità di assistenza al disabile in situazione di gravità.

## QUANTO SPETTA

- i permessi fruiti a giorni saranno indennizzati sulla base della retribuzione effettivamente corrisposta;
- i permessi fruiti a ore saranno indennizzati sulla base della retribuzione effettivamente corrisposta.



## **Permessi retribuiti e ANF**

Durante la fruizione dei permessi retribuiti si ha diritto anche all'assegno per il nucleo familiare.

## **FERIE E TREDICESIMA MENSILITÀ**

La quota della 13° mensilità, o altre mensilità aggiuntive, è inclusa nella retribuzione giornaliera da prendere a riferimento per il calcolo dell'indennità e pertanto già corrisposta a carico dell'Istituto. Da parte del datore di lavoro quindi non è dovuta la corresponsione della quota relativa alla gratifica natalizia in quanto già compresa nell'indennità erogata dall'Inps.

## **LE MODALITÀ DI PAGAMENTO**

Per i lavoratori aventi diritto, l'indennità viene anticipata dal datore di lavoro con la possibilità di conguaglio con i contributi dovuti all'Inps.

Per gli operai agricoli a tempo determinato (OTD) e a tempo indeterminato (OTI), per i lavoratori dello spettacolo saltuari o con contratto a termine, l'indennità viene pagata direttamente dall'Inps a seguito di domanda dell'interessato.

I pagamenti delle prestazioni a sostegno del reddito possono avvenire anche all'estero.

## **PART-TIME VERTICALE**

Nel caso di part-time verticale limitato ad alcuni giorni del mese (ad orario pieno o ad orario ridotto), il numero dei giorni di permesso deve essere ridimensionato proporzionalmente e arrotondato all'unità inferiore o superiore a seconda che la frazione sia fino allo 0,50 o superiore.

## **LAVORO AGRICOLO**

Lavoro agricolo a tempo determinato.

Nel caso di un rapporto di lavoro agricolo a tempo determinato, il riconoscimento dei 3 giorni di permesso è possibile solo se i lavoratori sono occupati con contratto stagionale di almeno un mese e l'attività lavorativa articolata su 6 giorni della settimana o 5 giorni se effettuano la settimana corta.

I giorni di permesso non vengono riconosciuti per le frazioni di mese in cui l'attività viene svolta solo per alcuni giorni.

## **LAVORI SOCIALMENTE UTILI**

Ai lavoratori impegnati in Lavori Socialmente Utili e di Pubblica Utilità (LSU/LPU) senza riduzione o sospensione dell'assegno (le domande e la documentazione vanno presentate al soggetto utilizzatore e non all'Inps) spettano 3 giorni al mese anche frazionabili in ore.

## **CUMULABILITÀ DEI PERMESSI**

Il prolungamento del congedo parentale, i riposi orari giornalieri e i permessi mensili, da fruire alternativamente, sono compatibili con la fruizione del normale congedo parentale e del congedo per malattia del medesimo figlio fruito dall'altro genitore.

E' compatibile la fruizione dei permessi orari ex legge n. 104/1992 per un figlio con disabilità grave inferiore a 3 anni e dei permessi orari (c.d. per allattamento) per altro figlio.

Durante la fruizione del prolungamento del congedo parentale o dei permessi orari, entrambi i genitori non possono fruire del congedo straordinario ex art. 42, c.5 T.U..

I permessi giornalieri possono essere cumulati con il congedo parentale e con il congedo malattia per figlio ai sensi dell'art. 42, quarto comma, legge n. 104/1992.

Permane l'impossibilità, da parte di entrambi i genitori, di fruire dei benefici di cui all'art. 33 della legge n. 104/1992 durante il periodo di congedo straordinario, trattandosi in tal caso, di benefici diretti al medesimo fine, è invece possibile nello stesso mese fruire di un periodo di congedo straordinario e per un altro periodo dei permessi ai sensi dell'art. 33, c. 3, legge n. 104/1992 a condizione che non si sovrappongano.

Si sottolinea inoltre che trattandosi di istituti speciali rispondenti alle medesime finalità di assistenza al disabile in situazione di gravità, la fruizione dei benefici dei 3 giorni di permesso mensili, del prolungamento del congedo parentale e delle ore di riposo deve intendersi alternativa e non cumulativa nell'arco del mese.

Un lavoratore con disabilità grave che fruisce dei permessi di cui al comma 6, art. 33, della legge n. 104/1992, può essere assistito da altro soggetto lavoratore, purché il medico di sede, in relazione alla gravità della disabilità, valuti che il disabile abbia una effettiva necessità di essere assistito da parte del familiare lavoratore. Per tale assistenza spettano i giorni o le ore di permesso di cui al comma 3, art. 33, della medesima legge. Al riguardo, occorre precisare che i giorni di permesso dei due soggetti interessati non devono necessariamente essere fruiti nelle stesse giornate.

Il lavoratore con disabilità grave che già beneficia dei permessi di cui al comma 6, art. 33, legge n. 104/1992 può fruire anche di permessi per assistere altri familiari in situazione di disabilità grave, senza necessità di acquisire alcun parere medico legale.

### **Pluralità dei soggetti disabili**

Qualora assista più soggetti disabili, il lavoratore può cumulare più permessi tenendo presente che il cumulo di più permessi in capo allo stesso lavoratore è ammissibile solo a condizione che il familiare da assistere sia il coniuge o un parente o un affine entro il primo grado o entro il secondo grado, qualora uno dei genitori o il coniuge della persona disabile in situazione di gravità abbiano compiuto i 65 anni o siano affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

### **RICORSI**

Avverso i provvedimenti di reiezione delle domande di permessi retribuiti, è possibile fare ricorso al Comitato Provinciale della Struttura territoriale Inps competente rispetto alla residenza del lavoratore.

Il ricorso al Comitato Provinciale non preclude la possibilità di adire le vie giudiziarie.

### **CERTIFICAZIONE PROVVISORIA**

Nel caso di mancato rilascio della certificazione di disabilità grave entro 90 giorni dalla presentazione della domanda, l'interessato è ammesso a presentare un certificato rilasciato da un medico specialista nella patologia denunciata, in servizio presso la ASL, che attesti la situazione di gravità.

La certificazione provvisoria di disabilità in situazione di gravità deve essere rilasciata dal medico specialista ASL e deve specificare, per essere ritenuta idonea, oltre alla diagnosi, anche le difficoltà socio-lavorative, relazionali e situazionali che la patologia determina con assunzione da parte del medico di responsabilità di quanto attestato in verità, scienza e coscienza.

La certificazione provvisoria rilasciata dalla Commissione Medica Integrata ai sensi dell'articolo 4 della L. 104/92 può essere presa in considerazione anche prima dei 90 giorni dalla domanda di riconoscimento di disabilità grave e avrà validità fino alla emissione del provvedimento definitivo.

In caso di patologie oncologiche la certificazione provvisoria potrà essere considerata utile anche solo dopo che siano trascorsi 15 giorni dalla domanda alla Commissione Medica Integrata.

Qualora il provvedimento definitivo non accerti la disabilità grave, si procederà al recupero delle somme indebitamente percepite per aver fruito di tali permessi retribuiti.

### **DURATA DELLA CERTIFICAZIONE PROVVISORIA**

La certificazione provvisoria avrà efficacia fino all'accertamento definitivo.

### **LA DOMANDA**

La presentazione delle domande dei permessi retribuiti deve essere effettuata in modalità telematica attraverso uno dei seguenti tre canali:

- **WEB** – servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'Istituto – servizio di “Invio OnLine di Domande di Prestazioni a Sostegno del Reddito”;
- **Patronati** – attraverso i servizi telematici offerti dagli stessi;
- **Contact Center Multicanale** – attraverso il **numero verde 803.164** gratuito riservato all'utenza che chiama da telefono fisso e il numero **06/164164** con tariffazione a carico dell'utenza chiamante abilitato a ricevere esclusivamente chiamate da telefoni cellulari.

La domanda ha validità a decorrere dalla sua presentazione, non scade alla fine dell'anno solare, non deve essere rinnovata annualmente allo scadere dei 12 mesi di validità, dovrà essere completa delle previste dichiarazioni di responsabilità e, entro 30 giorni dal cambiamento, il richiedente i permessi dovrà comunicare le eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni autocertificate nel modello di richiesta.

La domanda va ripresentata solo in caso di riconoscimento temporaneo della disabilità grave e nell'evenienza di variazione del datore di lavoro.

Ai fini della concedibilità dei permessi il lavoratore dovrà fornire informazioni in merito a:

- l'eventuale ricovero a tempo pieno del soggetto in condizione di disabilità grave;
- la revisione del giudizio di disabilità grave da parte della Commissione Medica Integrata;
- le modifiche ai permessi richiesti.

Il lavoratore agricolo a tempo determinato, oltre a presentare solo all'Inps il modello di domanda, deve inoltrare anche il MOD. HAND AGR per ciascuno dei mesi interessati.

N.B. Il riconoscimento della disabilità grave produce effetto dalla data del rilascio del relativo attestato, salvo che nello stesso sia indicata una validità decorrente dalla data della domanda.

## Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali



I Servizi sociali oggi sono un'istituzione che opera sulla base della normativa nazionale, regionale e locale, con la funzione di promuovere il benessere, la salute e l'autonomia dei cittadini, dei nuclei familiari e della comunità locale. Oltre all'autonomia, i servizi sociali cercano di garantire l'autodeterminazione delle persone, cioè il massimo grado di coinvolgimento e protagonismo degli utenti nelle scelte di interventi sociali che li riguardano, e la loro autosufficienza. Il lavoro dei servizi sociali perciò si costruisce con un concorso di risorse fra chi le dà e chi le riceve.

Il compito dei servizi sociali è quello di elaborare misure per prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di bisogno e disagio derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia. Il servizio sociale si occupa pertanto della persona nella sua globalità, intendendo come stato di benessere sia la salute fisica che quella interiore, relazionale e sociale.

Pur confermando che la titolarità delle funzioni concernenti gli interventi sociali sono dei Comuni, la Regione ha individuato nella gestione associata la forma idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza delle azioni da realizzare.

Le forme gestionali possono essere: consorzi di comuni, associazioni di comuni, unioni di comuni (comunità montane, comunità collinari), delega all'ASL; i comuni capoluogo di provincia possono realizzare la gestione autonomamente.

Spetta quindi agli Enti Gestori fornire al cittadino le prestazioni socio-assistenziali e garantire l'informazione sui servizi attivati.

Sul territorio dell'ASL TO3 le funzioni socio-assistenziali sono garantite dai seguenti Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali:

[C.I.S.S.](#) – Consorzio Intercomunale Servizi Sociali Pinerolo

Via Montebello, 39 – 10064 Pinerolo (TO)

Tel. 0121/325001 – Fax 0121/395396

email [ciss@cisspinerolo.it](mailto:ciss@cisspinerolo.it)

[Comunità Montana del Pinerolese](#) – Valli Chisone e Germanasca e Val Pellice

Via Roma, 22 – 10063 Perosa Argentina (TO)

Tel. 0121/802511 – Fax 0121/802540

Corso Jacopo Lombardini, 2 – 10066 Torre Pellice (TO)

Tel. 0121/802583 – Fax 0121/932625

e-mail [info@cmpinerolese.it](mailto:info@cmpinerolese.it)

[C.I.S.A.P.](#) – Consorzio Intercomunale Servizi alla Persona dei Comuni di Collegno e di Grugliasco  
Via Leonardo da Vinci, 135 – 10095 Grugliasco (TO)  
Tel. 011/4037121 – Fax 011/4110296  
e-mail [cisap@cisap.to.it](mailto:cisap@cisap.to.it)

[C.I.S.A.](#) – Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale di Rivoli, Rosta e Villarbasse  
Via Nuova Collegiata, 5 – 10098 Rivoli (TO)  
Tel. 011/9501401 – Fax 011/9501425  
e-mail [cisa@cisarivoli.it](mailto:cisa@cisarivoli.it)

[C.I.S.S.A.](#) – Consorzio Intercomunale Servizi Socio-Assistenziali dei Comuni di Alpignano, Druento, Givoletto, La Cassa, Pianezza, San Gillio, Val della Torre, Venaria Reale  
Viale San Pancrazio, 63 – 10044 Pianezza (TO)  
Tel. 011/9785711-12 – Fax 011/9786775  
e-mail [mail@cissa.it](mailto:mail@cissa.it)

[Con.I.S.A.](#) – Consorzio Intercomunale Socio-Assistenziale della Valle di Susa  
P.zza S. Francesco, 4 – 10059 Susa (TO)  
Tel. 0122/648501 – Fax 0122/629335  
e-mail [conisa.segreteria@conisa.it](mailto:conisa.segreteria@conisa.it)

[C.I. di S.](#) – Consorzio Intercomunale di Servizi dei Comuni di Bruino, Orbassano, Beinasco, Piossasco, Rivalta di Torino e Volvera  
Strada Volvera. 63 – 10045 Orbassano (TO)  
Tel. 011/9017789 – 011/9034208  
e-mail [cidis@pec.cidis.org](mailto:cidis@pec.cidis.org)

[Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone](#)  
Via Trattenero 15 – 10053 Bussoleno (TO)  
Tel. 0122/642800 – Fax 0122/642850  
e-mail: [info@cmvss.it](mailto:info@cmvss.it)

## Il volontariato

Tra le Associazioni di volontariato che operano sul territorio riteniamo opportuno segnalare quelle che più assiduamente, per proprio fine istitutivo, collaborano con la "Casa dell'Anziano" o svolgono la loro attività nell'unita area dell'aiuto alla persona:



## **A.N.T.E.A.S. – Associazione Nazionale Terza Età Attiva per la Solidarietà**

[www.anteaspiemonte.it](http://www.anteaspiemonte.it)

Sede: c/o CISL – C.so Torino, 18 – Pinerolo (TO)

Persona di riferimento: Olga MARANETTO

Recapiti telefonici: 0121/361619 – 339/1116786

Fax: 0121/361622

mail: [anteapinerolo@libero.it](mailto:anteapinerolo@libero.it)



L'ANTEAS è un'Associazione di volontariato di collegamento e coordinamento delle associazioni aderenti. Promuovere un volontariato solidale da parte delle persone anziane, rivolto alle esigenze di tutte le età, aiutando le persone in difficoltà ad avere una vita dignitosa.

La missione e l'impegno dell'ANTEAS Piemonte è quella di agevolare lo sviluppo, da parte delle associazioni aderenti, delle iniziative che rispondono a bisogni locali.

In particolare si occupa di:

- accompagnamento quotidiano degli anziani presso il Centro Diurno della Casa dell'Anziano di Pinerolo;
- organizzazione delle feste di compleanno mensili presso la Casa dell'Anziano di Pinerolo e la RSA "Il Girasole" di Bibiana;
- compagnia ad anziani con particolari difficoltà;
- accompagnamento di persone sole a visite mediche specialistiche;
- organizzazione tempo libero;
- partecipazione al progetto "Nonni vigili" e al progetto "Solidarietà in Movimento" relativo al trasporto disabili e persone con difficoltà di deambulazione (entrambi promossi dal Comune di Pinerolo).

## **A.N.A.P.A.C.A. ONLUS - Associazione Nazionale Assistenza Ammalati Oncologici e Cronici**

[www.anapaca.org](http://www.anapaca.org)

Sede: Via Clemente Lequio n. 36 – Pinerolo

Persona di riferimento: Elda PRIOTTI

Recapiti telefonici: 0121/374264 – 333/5067244

mail: [anapaca.pinerolo@anapaca.org](mailto:anapaca.pinerolo@anapaca.org)



L'ANAPACA., sezione di Pinerolo, è un'associazione di volontariato, apolitica e aconfessionale che dal 1989 offre assistenza ad ammalati oncologici e cronici.

I volontari sono Donne e Uomini che, per solidarietà umana hanno scelto di dedicare una parte del loro tempo libero a chi soffre.

Sono preparati a stare accanto all'ammalato ed alla sua famiglia. Sanno accogliere il dolore e la solitudine e accompagnare nel difficile percorso della malattia.

Assistono gli ammalati presso il loro domicilio e nei luoghi di cura.

Costanti nell'impegno assunto, collaborano con la famiglia, il medico curante e gli operatori socio-sanitari in mansioni non sanitarie quali la cura dell'igiene personale, il disbrigo delle pratiche burocratiche, la consegna dei medicinali, l'accompagnamento a visite e terapie, etc.

La loro presenza affidabile accanto all'ammalato permette ai famigliari di riappropriarsi di preziosi momenti per se stessi, utili per alleggerire le fatiche e sciogliere le tensioni accumulate. I volontari ANAPACA operano sul territorio del Pinerolese, valli e comuni limitrofi.

### **A.V.A.S.S. ONLUS – Associazione di Volontari per l'Assistenza Socio Sanitaria**

[www.avasspinerolo.it](http://www.avasspinerolo.it)

Sede: Via Ortensia di Piossasco n. 16 – Pinerolo

Persona di riferimento: Nadia BARILLARI

Recapiti telefonici: 0121/323779

e-mail: [avass.pinerolo@virgilio.it](mailto:avass.pinerolo@virgilio.it)



L'AVASS è un'associazione di volontariato aconfessionale e apartitica. Nata nel 1982, si propone di perseguire esclusivamente finalità di solidarietà sociale e di arrecare benefici a persone svantaggiate in ragione di condizioni fisiche, psichiche, economiche e famigliari.

Con la forza di un consistente numero di volontari e con un elevato numero di ore di servizio annuali, l'AVASS è operativa su un territorio molto vasto, che comprende i comuni di Pinerolo, Airasca, Bibiana, Cercenasco, Cumiana, Frossasco, Roletto, San Secondo e Vigone.

In particolare si occupa di:

- assistenza ai malati presso l'Ospedale "E. Agnelli" di Pinerolo e la RSA "Il Girasole" di Bibiana;
- animazione presso alcune Case di Riposo del Pinerolese;
- volontariato presso il CAN di Pinerolo, Centro di Accoglienza Notturna per uomini senza fissa dimora;
- volontariato presso Casa Betania di Pinerolo, casa di accoglienza per donne in difficoltà;
- interventi domiciliari per le persone anziane;
- servizi di trasporto e accompagnamento per terapie e/o visite mediche.

L'AVASS gestisce inoltre, in collaborazione con l'AMA, il Centro di Documentazione HELP, una biblioteca che raccoglie pubblicazioni sui temi della solidarietà e del volontariato.

### **A.M.A. ONLUS – Auto Mutuo Aiuto**

[www.amapinerolo.it](http://www.amapinerolo.it)

Sede: Via Vigone, 6/b – Pinerolo (TO)

Persona di riferimento: Eliana LATTUADA

Recapiti telefonici: 0121/394064

e-mail: [ama.pinerolo@alice.it](mailto:ama.pinerolo@alice.it)



L'AMA è un'associazione di volontariato che si rivolge a chi pensa di trovarsi in difficoltà e cerca compagni di strada per affrontare e risolvere in gruppo di auto mutuo aiuto i propri problemi.

I Gruppi di Auto Mutuo Aiuto sono formati da persone e/o famiglie alla pari che si trovano assieme per raggiungere determinati scopi attraverso il reciproco sostegno emotivo.

Le persone sono unite da un disagio comune. Si impegnano per il proprio e l'altrui cambiamento promuovendo le reciproche potenzialità positive mediante il coinvolgimento personale e con la condivisione delle esperienze vissute.

La partecipazione è regolata dalla disponibilità di ciascuno a portare le proprie storie di vita, la propria soggettività, in un clima di ascolto e comunicazione che punta alla responsabilità personale dei singoli.

**ANFFAS ONLUS Valli Pinerolesi – Associazione Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale del Piemonte**

[www.anffas.piemonte.it](http://www.anffas.piemonte.it)

Sede: V.le della Rimembranza, 63 – Pinerolo

Persona di riferimento: Maria NAVONE

Recapiti telefonici 0121/398733 – 349/4666700

e-mail: [anffas.vp@tiscali.it](mailto:anffas.vp@tiscali.it)



L'Anffas è un'associazione con una Vision fortemente ancorata alla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità. Nello specifico, ai diritti alla libertà di scelta, autodeterminazione, partecipazione e piena inclusione delle persone con disabilità in tutti gli ambiti della vita.

**Auser Volontariato Pinerolo**

[www.ausertorino.it](http://www.ausertorino.it)

Sede: Via Demo, 7 – Pinerolo

Persona di riferimento: Mauro SUPPO

Recapiti telefonici: 0121/323179

e-mail: [spito29@cgiltorino.it](mailto:spito29@cgiltorino.it) – [pinerolo1@ausertorino.it](mailto:pinerolo1@ausertorino.it)



Auser è un'Associazione di volontariato e di promozione sociale presente su tutto il territorio nazionale tesa a valorizzare gli anziani e a far crescere il loro ruolo attivo nella società.

L'impegno dell'Associazione consiste nel cercare risposte alle richieste e ai desideri provenienti dalla fascia di popolazione appartenente alla cosiddetta "terza età", nella prospettiva di innalzare il livello della qualità di vita dell'intera cittadinanza e nel rispetto di una domanda spesso debole e inespresa.

In particolare si occupa di:

- organizzare gite, soggiorni marini e/o termali, anche in convenzione con i comuni, pranzi, momenti di svago. In sostanza si occupa di tutte quelle buone pratiche che servono a far star meglio le persone creando solidarietà sociale;
- trasporti da e verso gli ospedali e le case di cura, accompagna le persone a fare acquisti, si reca a casa loro per compagnia.

**Associazione MAI SOLI**

[www.associazionemaisoli.it](http://www.associazionemaisoli.it)

Sede: c/o ASL TO3 (ex Cottolengo) – Str.le Fenetrelle, 74 – Pinerolo

Persona di riferimento: Giovanni VAGLIENTI

Recapiti telefonici: 0121/235140 – 335/5612119

e-mail: [giovanni.vaglienti@alice.it](mailto:giovanni.vaglienti@alice.it) – [lazzaro.teresa@alice.it](mailto:lazzaro.teresa@alice.it) – [d.annasanna@tiscali.it](mailto:d.annasanna@tiscali.it)





"MAI SOLI" è un'associazione, nata nel 1996, per la cura del malato nell'ambiente familiare. Essa fornisce gratuitamente agli ammalati non ospedalizzati assistenza medica, infermieristica e psicologica, oltre a materiali ed attrezzature adeguate.

### **Caritas Diocesana**

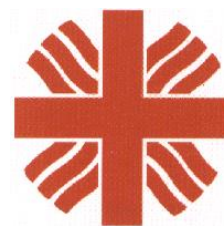
[www.diocesipinerolo.it](http://www.diocesipinerolo.it)

Sede: Via Vescovado, 1 – Pinerolo

Persona di riferimento: Don Virgilio GELATO

Recapiti telefonici: 0121/373311 – 338/2467900

e-mail: [virgilio.gelato@gmail.com](mailto:virgilio.gelato@gmail.com)



La Caritas Diocesana di Pinerolo svolge una funzione di promozione e accompagnamento delle Caritas parrocchiali con un'attenzione alle "povertà", per sensibilizzare le comunità parrocchiali. Il Punto d'Ascolto Caritas in Via del Pino n. 59 a Pinerolo è aperto il martedì dalle 9.30 alle 11.30.

### **Centro Ecumenico d'Ascolto**

[www.diocesipinerolo.it](http://www.diocesipinerolo.it)

Sede: Via del Pino, 61

Persona di Riferimento: Mario BERT

Recapiti telefonici: 0121/373333 – 338/5910429

e-mail: [asso.cea13@gmail.com](mailto:asso.cea13@gmail.com)

Offre a chi è in difficoltà la possibilità di esporre i propri problemi ed eventualmente avere aiuto. Rivolto ai residenti in Pinerolo. Gestito da volontari delle Chiese Cattolica e Valdese. Aperto il lunedì e il venerdì dalle ore 9.00 alle 11.00.

### **Tutore, curatore e Giudice Tutelare**

Il curatore e il tutore, nominati dal Giudice Tutelare, hanno la responsabilità di rappresentare e assistere la persona disabile inabilitata o interdetta in tutti gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione oltre, ovviamente, che occuparsi del suo benessere e della sua crescita personale. Il principio è quello del buon padre di famiglia.



Presupposto per giungere alla nomina del tutore o del curatore è che sia almeno avviato un giudizio di interdizione o inabilitazione.

Il Giudice istruttore, incaricato della trattazione del ricorso, a fronte di un'espressa richiesta e previo esame diretto della persona che si suppone incapace, può designare in via provvisoria un tutore o un curatore con la funzione, rispettivamente, di rappresentare e assistere la persona fino alla pronuncia del provvedimento definitivo. In questa ipotesi potranno essere invalidati gli atti compiuti dalla persona ritenuta incapace senza il rispetto delle formalità prescritte dalla legge se

alla designazione del tutore o del curatore provvisori segua la sentenza di interdizione o di inabilitazione.

La nomina in via definitiva del tutore dell'interdetto o del curatore dell'inabilitato verrà effettuata solo dopo la pronuncia della sentenza che conclude il procedimento, dal Giudice Tutelare.

### **Nomina e compiti**

Il tutore è preferibilmente la persona designata dal genitore che per ultimo ha esercitato la potestà, ciò può avvenire per testamento, per atto pubblico o scrittura privata autenticata.

In mancanza, o se ostano gravi motivi, la scelta può cadere sul coniuge, gli ascendenti o altri prossimi parenti o affini. In ogni caso deve trattarsi di persona maggiorenne di ineccepibile condotta.

Se mancano parenti conosciuti o idonei nel luogo di domicilio dell'incapace, possono essere investiti della tutela l'amministrazione locale o un ente di assistenza, che poi operano attraverso un incaricato, provvedendo a svolgere direttamente l'attività di rappresentanza o assistenza.

Il Giudice Tutelare può nominare, oltre al tutore, un protutore con funzione di rappresentare l'incapace in caso di conflitto di interessi di quest'ultimo con il tutore. Può inoltre sostituire il tutore per gli atti urgenti, qualora questi venga a mancare o abbia abbandonato la funzione. In questo caso spetterà al protutore promuovere la nomina del tutore.

Il compito del tutore è curare e proteggere l'interdetto, rappresentandolo e sostituendolo nel compimento di tutti gli atti di natura patrimoniale di ordinaria e straordinaria amministrazione. Deve provvedere inoltre all'amministrazione del patrimonio dell'interdetto. Rientra in particolare tra i compiti del tutore occuparsi del benessere psicofisico dell'incapace, promuovendo quanto più possibile il suo sviluppo. Il tutore non può, peraltro, sostituirsi all'interdetto nei cosiddetti atti personalissimi (fare testamento, contrarre matrimonio, effettuare donazioni), che sono quindi preclusi all'incapace.

Quanto al curatore dell'inabilitato, esso viene scelto con gli stessi criteri del tutore ed è nominato anch'egli dal Giudice Tutelare. Suo compito è quello di assistere l'inabilitato negli atti di riscossione dei capitali ed in quelli di straordinaria amministrazione.

La differenza più saliente rispetto alla funzione del tutore è che il curatore non rappresenta l'incapace e non si sostituisce allo stesso, ma lo assiste.

### **Rapporti col Giudice Tutelare**

Il tutore ed il curatore assumono le loro funzioni solo dopo aver prestato, davanti al Giudice Tutelare, il giuramento di esercitare l'ufficio con fedeltà e diligenza.

Il tutore inoltre, entro dieci giorni da tale momento, deve iniziare l'inventario dei beni dell'incapace per terminarlo entro i successivi trenta giorni. Nell'inventario vengono indicati i beni immobili, mobili, i crediti ed i debiti dell'incapace.

Il tutore deve quindi tenere regolare contabilità della sua amministrazione e relazionare annualmente al Giudice Tutelare mediante deposito di un rendiconto. Non può decidere autonomamente circa l'investimento dei capitali dell'incapace, dovendo previamente acquisire l'autorizzazione del Giudice Tutelare.

L'investimento del denaro viene di norma consentito solo per l'acquisto di titoli di Stato o garantiti dallo Stato, depositi fruttiferi postali o bancari o di beni immobili posti nello Stato (art. 372 del c.c.). Tale elencazione, prevista dalla legge in modo espresso, deve considerarsi quale regola generale con possibili eccezioni. È infatti la stessa norma citata che conclude, all'ultimo periodo, prevedendo la possibilità che "Il giudice, sentito il tutore e il protutore, può autorizzare il deposito presso altri istituti di credito ovvero, per motivi particolari, un investimento diverso da quelli sopra indicati".

Qualora nel patrimonio dell'incapace vi siano titoli al portatore il tutore dovrà farli convertire in nominativi.

### **Quando serve l'autorizzazione**

Occorre l'autorizzazione del Giudice Tutelare per una serie di operazioni quali:

- acquistare beni, fatta eccezione per quelli di uso e consumo quotidiano;
- riscuotere capitali, consentire la cancellazione di ipoteche e assumere obbligazioni, salvo che queste ultime non riguardino spese necessarie;
- accettare eredità o rinunciare;
- accettare donazioni o legati gravati da oneri o condizioni;
- stipulare contratti di locazione di immobili ultranovennali;
- promuovere giudizi, salvo che per particolari azioni d'urgenza.

Non serve, invece, l'autorizzazione del Giudice Tutelare per resistere in giudizio come convenuto. È necessario che il tutore chieda l'autorizzazione del Tribunale, che deciderà previa acquisizione del parere del Giudice Tutelare, se deve procedere con uno dei seguenti atti:

- alienare beni, eccettuati frutti e cose soggetti a deterioramento;
- costituire pegni od ipoteche;
- promuovere divisioni o i relativi giudizi;
- fare compromessi e transazioni o accettare concordati.

Se le operazioni appena esposte devono essere compiute da un inabilitato, questi deve avere oltre al consenso del curatore, l'autorizzazione del Giudice Tutelare o del Tribunale a seconda dei rispettivi casi.

Gli atti compiuti senza osservare le prescrizioni appena indicate possono essere annullati su istanza del tutore, degli eredi o aventi causa dell'incapace.

In ogni caso il tutore deve amministrare il patrimonio dell'interdetto con la diligenza del buon padre di famiglia e risponde dei danni eventualmente arrecati.

Alla cessazione dell'incarico il tutore deve riconsegnare i beni dell'incapace e rendere il conto della tutela al Giudice Tutelare. Se quest'ultimo non ravvisa nel rendiconto irregolarità o lacune, lo approva.

### **Durata, esonero e revoca**

L'art. 426 del codice civile prevede un termine decennale oltre il quale nessuno è tenuto a continuare nella tutela dell'interdetto o nella curatela dell'inabilitato. Tale ipotesi di cessazione

non opera, però, nel caso in cui l'ufficio sia assunto dal coniuge, dagli ascendenti o dai discendenti dell'incapace.

Il Giudice Tutelare può sempre esonerare il tutore dall'ufficio, qualora l'esercizio di esso sia divenuto per quest'ultimo eccessivamente gravoso e vi sia altra persona atta a sostituirlo. Comunque l'esercizio delle funzioni deve protrarsi fino a che il nuovo tutore non abbia assunto l'incarico con la prestazione del giuramento.

Infine il Giudice Tutelare può rimuovere dall'ufficio il tutore quando questi si sia reso colpevole di negligenza, abbia abusato dei suoi poteri, si sia dimostrato inadeguato nel loro adempimento, sia divenuto immeritevole dell'ufficio per atti anche estranei alla tutela, ovvero sia divenuto insolvente.

Il Giudice non può comunque rimuovere il tutore se non dopo averlo sentito o citato. Potrebbe, tuttavia, sospenderlo immediatamente dall'esercizio della tutela a fronte di comportamenti gravi che non ammettano dilazioni.

### Amministratore di Sostegno

L'amministratore di sostegno è una figura istituita per quelle persone che, per effetto di un'infermità o di una menomazione fisica o psichica, si trovano nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi.



Gli anziani e i disabili, ma anche gli alcolisti, i tossicodipendenti, le persone detenute, i malati terminali possono ottenere, anche in previsione di una propria eventuale futura incapacità, che il Giudice Tutelare nomini una persona che abbia cura della loro persona e del loro patrimonio.

Per richiedere la nomina dell'amministrazione di sostegno si deve presentare un ricorso al Giudice Tutelare, presso il tribunale del luogo in cui la persona che non può provvedere ai propri interessi ha la residenza o il domicilio.

Il ricorso può essere proposto:

- dallo stesso soggetto beneficiario, interdetto o inabilitato;
- dal coniuge;
- dalla persona stabilmente convivente;
- dai parenti entro il quarto grado;
- dagli affini entro il secondo grado;
- dal tutore o curatore;
- dal pubblico ministero.

I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona, se sono a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento di amministrazione di sostegno, sono tenuti a proporre al giudice tutelare il ricorso, o a fornirne comunque notizia al pubblico ministero.

Soltanto in caso di inerzia dei soggetti privati legittimati, ed in particolare del beneficiario, si procede all'attribuzione "d'ufficio" dell'amministratore di sostegno.

Per la presentazione del ricorso non è necessaria l'assistenza di un avvocato.

L'amministratore di sostegno viene nominato con un decreto del giudice tutelare e deve contenere l'indicazione:

- delle generalità della persona beneficiaria e dell'amministratore di sostegno;
- della durata dell'incarico, che può essere anche a tempo indeterminato;
- dell'oggetto dell'incarico e degli atti che l'amministratore di sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario;
- degli atti che il beneficiario può compiere solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno;
- dei limiti, anche periodici, delle spese che l'amministratore di sostegno può sostenere con utilizzo delle somme di cui il beneficiario ha o può avere la disponibilità;
- della periodicità con cui l'amministratore di sostegno deve riferire al giudice circa l'attività svolta e le condizioni di vita personale e sociale del beneficiario.

La scelta dell'amministratore di sostegno avviene con esclusivo riguardo alla cura ed agli interessi della persona del beneficiario.

Nella scelta della persona da nominare amministratore di sostegno, il giudice tutelare preferisce, se possibile:

- il coniuge che non sia separato legalmente;
- la persona stabilmente convivente;
- il padre, la madre;
- il figlio;
- il fratello o la sorella;
- il parente entro il quarto grado;
- il soggetto designato dal genitore superstite con testamento, atto pubblico o scrittura privata autenticata.

Non possono ricoprire le funzioni di amministratore di sostegno gli operatori dei servizi pubblici o privati che hanno in cura o in carico il beneficiario.

L'amministrazione di sostegno può essere revocata quando ne vengono meno i presupposti o quando essa si è rivelata non idonea a realizzare la tutela del beneficiario.

L'amministratore di sostegno non può percepire alcun compenso per l'incarico: possono essergli riconosciuti solo un rimborso delle spese e, in taluni casi, un equo indennizzo stabilito dal giudice tutelare in relazione al tipo di attività prestata.

## Ufficio di Pubblica Tutela

In base alla DGR del 16 gennaio 2006 n. 23-1988 l'Ufficio fornisce informazioni e documentazione sui provvedimenti di protezione, operando in collegamento con l'Autorità Giudiziaria e con i soggetti, pubblici e privati, che erogano prestazioni ed interventi a favore di minori, disabili, anziani e persone fragili. Organizza iniziative formative in materia per privati ed operatori pubblici; si occupa di raccogliere dati e di diffondere una cultura della solidarietà nei confronti dei soggetti deboli.



- ✓ Ti hanno consigliato di aprire per un tuo familiare una tutela o un'amministrazione di sostegno?
- ✓ Vuoi sapere come presentare un ricorso per attivare uno strumento di protezione?
- ✓ Non sai come scrivere un'istanza al Giudice Tutelare?
- ✓ Vuoi capire come impostare un rendiconto di tutela o amministrazione di sostegno?

Contatta l'**Ufficio di Pubblica Tutela**:

sezione decentrata dell'**Ufficio Provinciale di Pubblica Tutela**

Corso Vittorio Emanuele II n. 130

TORINO

Scala B – 3° Piano – stanza 31210

Orari: dal lunedì al giovedì dalle 8.45 alle 12.30

Diego LOPOMO – Natalina VASCHETTI

Recapito telefonico: 011/4329460

Il lunedì – martedì – mercoledì – venerdì è presente l'Assistente Sociale Elena VIOLANTE oppure

è possibile fissare un appuntamento telefonando a:

Diego LOPOMO – Federica GIANNETTO al n. 0121/861.2147/2146

Oppure inviando un mail a: [pubblicatutela@provincia.torino.it](mailto:pubblicatutela@provincia.torino.it)

## Cambio di residenza

### INFORMAZIONI GENERALI

La dichiarazione di cambiamento di residenza da fuori Pinerolo, viene effettuata mediante la presentazione di un'istanza il cui modulo è reperibile sul sito del Comune di Pinerolo. La predetta dichiarazione deve essere resa entro il termine di 20 giorni dal cambiamento, previa presentazione di un documento di identità personale in corso di validità del cittadino interessato. Il cittadino straniero dovrà inoltre presentare il permesso/carta di soggiorno in corso di validità e il cittadino comunitario dimostrare i requisiti per il soggiorno.



Il dichiarante dovrà compilare il modulo inserendo le generalità, eventuali dati statistici e crocettando le voci interessate.

L'Amministrazione, accolta l'istanza, dovrà:

- verificare, tramite i Vigili Urbani, che il cittadino risieda effettivamente ove dichiarato;
- richiedere la cancellazione al Comune di provenienza (solo per provenienza da Italia).

## **PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE**

L'istanza di cambiamento di residenza può essere presentata agli uffici anagrafici, sottoscritta dal dichiarante e corredata dal documento di identità personale, con le seguenti modalità:

1. mediante presentazione allo sportello servizi demografici;
2. mediante comunicazione con raccomandata all'indirizzo COMUNE DI PINEROLO SETTORE SEGRETERIA GENERALE Ufficio Anagrafe P.zza Vittorio Veneto 1 10064 PINEROLO (TO) (inviando i moduli di dichiarazione corredata da copia del documento di identità personale);
3. mediante invio dei moduli (dichiarazione residenza corredata da copia del documento di identità personale) a mezzo fax al numero 0121361280;
4. mediante invio telematico dalla casella di Posta Elettronica Certificata del dichiarante alla casella di Posta Elettronica Certificata [protocollo.pinerolo@cert.ruparpiemonte.it](mailto:protocollo.pinerolo@cert.ruparpiemonte.it);
5. mediante invio dei moduli recanti la firma autografa del dichiarante e la copia del documento di identità acquisiti mediante scanner tramite casella di posta elettronica semplice all'indirizzo - email: [iscrizioni.anagrafe@comune.pinerolo.to.it](mailto:iscrizioni.anagrafe@comune.pinerolo.to.it)
6. se il cittadino è straniero dovrà essere inviata copia anche del permesso/carta di soggiorno di ciascun componente la famiglia anagrafica: tali documenti dovranno essere in corso di validità.

Per la sola iscrizione anagrafica, se il cittadino è comunitario dovrà anche dimostrare il possesso dei requisiti per il soggiorno.

- [Modulo - Dichiarazione di residenza](#)
- [Documentazione necessaria per l'iscrizione anagrafica dei cittadini non appartenenti all'Unione Europea \(Allegato A\)](#)
- [Documentazione necessaria per l'iscrizione anagrafica dei cittadini appartenenti all'Unione Europea \(Allegato B\)](#)

## **IMPORTANTE!**

In caso di dichiarazioni non rispondenti al vero si applicano gli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, i quali dispongono rispettivamente:

- la decadenza dai benefici acquisiti per effetto della dichiarazione;
- il rilievo penale della dichiarazione mendace.

In caso di discordanza tra le dichiarazioni rese dagli interessati e gli esiti degli accertamenti esperiti, il dichiarante sarà quindi segnalato alle autorità di Pubblica Sicurezza e sarà ripristinata la posizione anagrafica precedente.

Gli ospiti di una struttura che intendono trasferirvi la propria residenza devono rivolgersi agli uffici amministrativi della medesima, dove verranno espletate le pratiche necessarie per il cambio di residenza in quanto, trattandosi di convivenza, l'istanza non può essere presentata dal diretto interessato o suo delegato, ma solo ed esclusivamente dal soggetto accogliente.

### Carta d'identità

La carta d'identità è rilasciata ai cittadini residenti a Pinerolo, può essere rilasciata, in casi eccezionali, anche a cittadini non residenti, previa acquisizione del "nulla osta" rilasciato dal Comune di residenza ed ha validità di dieci anni per i cittadini maggiorenni.



L'art. 31 D.L. 25.6.2008, n. 112 convertito con Legge 6.8.2008, n. 133 ha disposto la validità temporale della carta d'identità da cinque a dieci anni, pertanto le carte d'identità rilasciate dopo il 26 giugno 2008 sono prorogate per ulteriori cinque anni.

È possibile chiedere l'apposizione di un timbro di proroga, sulle carte d'identità con scadenza dal 26 giugno 2008 al 26 giugno 2013, rivolgendosi agli uffici anagrafici del Comune di residenza.

La richiesta di apposizione del timbro di proroga può essere presentata anche da persona diversa dall'intestatario, se munita di delega.

### **RICHIESTA**

Occorre presentarsi di persona presso lo sportello dell'Anagrafe, con i seguenti documenti:

- modulo compilato con i propri dati anagrafici (a disposizione del pubblico presso gli sportelli);
- tre fotografie recenti, uguali e senza copricapo;
- eventuale carta di identità scaduta;
- un valido documento di riconoscimento (in mancanza occorre la presenza di due testimoni muniti di documento di identità valido).

La carta d'identità viene rilasciata al momento, direttamente all'interessato.

Se si desidera che il documento sia valido per l'espatrio, occorre compilare e sottoscrivere una dichiarazione, su modello fornito allo sportello, in cui si dichiara di non trovarsi in nessuna condizione che ne impedisca il rilascio. In assenza di tale dichiarazione, sulla carta d'identità viene apposta la dicitura "non valida per l'espatrio".

### **RINNOVO**

Può essere richiesto:

- alla scadenza: dopo 10 anni dalla data del rilascio ovvero dal 180° giorno antecedente la data di scadenza;
- per cambiamento dati personali: nome, cognome, data di nascita, cittadinanza;



- per smarrimento o furto: occorre presentare denuncia presso l'autorità di PS (Carabinieri o Polizia Municipale) indicando il numero della carta d'identità che può essere richiesto all'Anagrafe o dichiarato tramite fotocopia del documento. Copia della denuncia deve essere presentata all'ufficio anagrafe per la richiesta di un nuovo documento.

È necessario presentarsi allo sportello dell'Anagrafe con i seguenti documenti:

- tre fotografie recenti, uguali e senza copricapo
- la carta di identità scaduta o in scadenza
- un valido documento di riconoscimento (qualora la carta d'identità che restituisce non sia più idonea all'identificazione della persona). In mancanza occorre la presenza di due testimoni muniti di documento d'identità valido.

### **DETERIORAMENTO**

È necessario presentarsi allo sportello con i documenti seguenti:

- tre fotografie recenti, uguali e senza copricapo;
- il documento deteriorato;
- altro documento di riconoscimento valido per l'immediato rilascio (in mancanza occorre la presenza di due testimoni muniti di documento d'identità valido).

### **SERVIZIO A DOMICILIO PER PERSONE NON DEAMBULANTI**

È possibile richiedere il rilascio o il rinnovo della carta d'identità, presentando la documentazione richiesta allo sportello tramite terzi.

La consegna avviene, in Pinerolo, presso l'abitazione dell'interessato o nel luogo di degenza.

### **COSTO per la CARTA D'IDENTITA'**

Per nuova Carta d'identità o per rinnovo € 5,42

Per duplicato in seguito a smarrimento, furto o deterioramento € 10,59

Nel caso in cui il richiedente sia impossibilitato a firmare è necessario presentare un certificato di attestazione medica rilasciato dal medico curante.

### **Voto domiciliare per elettori in dipendenza vitale da apparecchiature elettromedicali Legge 27 gennaio 2006, n. 22 Art. 1**

Gli elettori affetti da gravi infermità, tali da impedirne l'allontanamento dall'abitazione in cui dimorano, che si trovino in condizioni di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali sono ammessi al voto nella predetta dimora.



Per le elezioni provinciali e comunali, tali disposizioni si applicano soltanto nel caso in cui l'avente diritto al voto domiciliare dimori nell'ambito del territorio, rispettivamente, della provincia o del comune per cui è elettore.

Gli elettori di cui sopra devono far pervenire, non oltre il quindicesimo giorno antecedente la data della votazione, al sindaco del comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, una dichiarazione attestante la volontà di esprimere il voto presso l'abitazione in cui dimorano, indicandone il completo indirizzo. A tale dichiarazione devono essere allegati la copia della tessera elettorale ed un certificato medico rilasciato dal funzionario medico, designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale, da cui risulti l'esistenza di un'infermità fisica che comporta la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire all'elettore di recarsi al seggio.

Ove sulla tessera elettorale dell'elettore non sia già inserita l'annotazione del diritto al voto assistito, il certificato attesta l'eventuale necessità di un accompagnatore per l'esercizio del voto.

Il sindaco, appena ricevuta la documentazione, previa verifica della sua regolarità e completezza, provvede:

- a) ad includere i nomi degli elettori ammessi al voto a domicilio in appositi elenchi distinti per sezioni;
- b) a rilasciare ai richiedenti un'attestazione dell'avvenuta inclusione negli elenchi;
- c) a pianificare e organizzare, sulla base delle richieste pervenute, il supporto tecnico-operativo a disposizione degli uffici elettorali di sezione per la raccolta del voto domiciliare.

Il voto viene raccolto, durante le ore in cui è aperta la votazione, dal presidente dell'ufficio elettorale di sezione nella cui circoscrizione è ricompresa la dimora espressamente indicata dall'elettore nella dichiarazione, con l'assistenza di uno degli scrutatori del seggio, designato con sorteggio, e del segretario.

Il presidente dell'ufficio elettorale di sezione cura, con ogni mezzo idoneo, che siano assicurate la libertà e la segretezza del voto nel rispetto delle esigenze connesse alla condizione di salute dell'elettore.

Le schede votate sono raccolte e custodite dal presidente dell'ufficio elettorale di sezione in uno o più plichi distinti, nel caso di più consultazioni elettorali, e sono immediatamente riportate presso l'ufficio elettorale di sezione per essere immesse nell'urna o nelle urne destinate alle votazioni, previo riscontro del loro numero con quello degli elettori che sono stati iscritti nell'apposito elenco.

## **"Norme intese a favorire la votazione degli elettori non deambulanti"**

### **Legge 15 gennaio 1991, n. 15**

Qualora le barriere architettoniche siano di ostacolo alla partecipazione al voto degli elettori non deambulanti, in quanto la sede della sezione alla quale sono iscritti non è accessibile mediante sedia a ruote, gli elettori stessi possono esercitare il



diritto di voto in altra sezione del comune, che sia allocata in una sede priva di barriere architettoniche, previa esibizione, unitamente al certificato elettorale, di attestazione medica rilasciata dall'ASL anche in precedenza per altri scopi o di copia autentica della patente di guida speciale, purché dalla documentazione esibita risulti l'impossibilità o la capacità gravemente ridotta di deambulazione.

Il certificato di cui sopra deve essere rilasciato gratuitamente ed in esenzione da qualsiasi diritto od applicazione di marche e viene allegato al verbale dell'ufficio elettorale.

## Consegna posta personalizzata – Servizio Seguimi

Poste italiane **PT**

Seguimi è il servizio offerto da Poste Italiane per chi cambia indirizzo perché consente di continuare a ricevere regolarmente tutta la corrispondenza al nuovo recapito anche se inviata a quello vecchio.

Seguimi può essere attivato:

- per tutta la famiglia con un'unica richiesta;
- verso una Casella Postale;
- per la posta diretta a un congiunto deceduto o per minore sotto tutela;
- in caso di trasferimenti all'estero per brevi periodi o definitivi.

Puoi richiedere i servizi Seguimi:

- negli [uffici postali abilitati](#);
- ai portalettere nei comuni abilitati;
- [online](#), dopo esserti registrato a [Poste.it](#);
- a domicilio o sul luogo di lavoro, con [Posteitaliane per te](#);
- presso i [Centri di distribuzione abilitati](#).

È possibile richiedere anche il servizio Seguimi "[solo posta a firma](#)" grazie al quale potrai farti recapitare solo Posta Raccomandata, Raccomandata 1 e Posta Assicurata all'indirizzo da te richiesto.

Il servizio è disponibile solo in Italia per un periodo di 3, 6, 12 mesi.

### Esclusi dal servizio

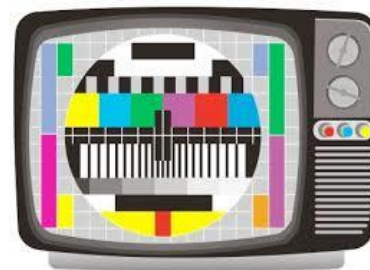
Non è possibile richiedere il Seguimi per:

- pacchi
- postacelere
- telegramma
- atti giudiziari o equiparati ex legge, nonché le comunicazioni connesse alla notifica degli atti giudiziari che saranno notificati con le modalità previste dalla legge n. 890/82;
- atti tributari

- [Modulo di adesione e Condizioni Generali del Servizio](#)
- [Elenco uffici postali abilitati](#)



## Disdetta del canone TV



La disdetta del canone TV, si realizza esclusivamente al verificarsi dei seguenti eventi (ai sensi dell'art. 10 R.D.L. n. 246 del 21.2.1938):

- per cessione di tutti gli apparecchi TV detenuti
- per alienazione (ad es. rottamazione, furto o incendio) di tutti gli apparecchi TV detenuti

La disdetta del canone TV, a seguito dei casi sopra descritti, denunciata entro il 31 dicembre dispensa dal pagamento dal 1° gennaio dell'anno successivo.

La disdetta del canone TV denunciata entro il 30 giugno dispensa dal pagamento dal primo luglio. Qualora il contribuente abbia già corrisposto l'intera annualità non è previsto per legge chiedere il rimborso.

Poiché il pagamento trimestrale costituisce una rata del canone semestrale non è possibile dare disdetta del canone tv senza aver corrisposto almeno l'importo per il semestre.

- Per suggellamento di tutti gli apparecchi TV detenuti  
Il suggellamento consiste nel rendere inutilizzabili, generalmente mediante chiusura in appositi involucri, tutti gli apparecchi detenuti dal titolare del canone TV e dagli appartenenti al suo nucleo familiare presso qualsiasi luogo di loro residenza o dimora.  
La disdetta con richiesta di suggellamento degli apparecchi, se presentata entro il 31 dicembre, dispensa dal pagamento dal primo gennaio dell'anno successivo.  
Contemporaneamente all'invio della disdetta i contribuenti devono versare a:

Agenzia delle Entrate  
DP I Uff. Terr. To 1  
Casella Postale 22 – 10121 Torino (TO)  
Vaglia e Risparmi

indicando nella causale il numero del Canone TV, l'importo di € 5,16 per ogni apparecchio da suggellare.

Per rendere efficace la disdetta del canone TV, a qualsiasi titolo richiesta (per cessione, alienazione o suggellamento), il contribuente dovrà restituire la dichiarazione su modulo reperibile sul sito della Rai, debitamente compilata e firmata, barrando una delle opzioni indicate.

Tale modulo dovrà essere compilato e spedito tramite raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:

Agenzia delle Entrate S.A.T.  
Sportello Abbonamenti TV  
Ufficio Torino 1  
Casella postale 22 – 10121 Torino (TO)

Non appena lo Sportello Abbonamenti TV - S.A.T. riceverà la dichiarazione di specie, valutata la completezza dei dati forniti, provvederà a definire la pratica di disdetta.

Qualora il contribuente non fornisca le precisazioni indicate nel modello non sarà possibile aderire all'istanza e il canone alla televisione resterà a tutti gli effetti in vigore.

### **Contribuente erede**

Il Canone TV è strettamente personale, comprende l'intero nucleo familiare dell'intestatario come da registrazione anagrafica e non può essere ceduto ad altri soggetti.

Tuttavia in caso di morte del titolare, l'erede non titolare di Canone TV che intenda detenere con sé l'apparecchio o gli apparecchi televisivi del deceduto, dovrà richiedere l'intestazione a proprio nome del Canone inviando una lettera al seguente indirizzo:

Agenzia delle Entrate – Direzione Provinciale I di Torino  
Ufficio territoriale di Torino 1 Sportello S.A.T.  
Casella postale 22 – 10121 Torino (TO)

Usufruirà così del periodo per il quale era già stato pagato il Canone TV.

Ricordiamo che, in attesa dell'aggiornamento dell'intestazione a nome dell'erede, il rinnovo del Canone dovrà essere effettuato utilizzando il bollettino di c/c postale allegato al preavviso di rinnovo ovvero il bollettino allegato al libretto recante la precedente intestazione; il numero di Canone resterà invariato.

Qualora l'erede, invece, non intenda detenere l'apparecchio o gli apparecchi televisivi del deceduto, dovrà darne comunicazione inviando una lettera raccomandata al seguente indirizzo:

Agenzia delle Entrate – Direzione Provinciale I di Torino  
Ufficio territoriale di Torino 1 Sportello S.A.T.  
Casella postale 22 – 10121 Torino (TO)

indicando la data ed il luogo del decesso del titolare.

Nel caso in cui l'erede sia già titolare di Canone TV dovrà inviare allo stesso indirizzo di sopra una lettera raccomandata comunicando il numero del proprio Abbonamento TV e quello del deceduto con i relativi dati anagrafici, comprensivi del luogo e della data del decesso.

Il S.A.T. procederà ad annullare il Canone TV intestato al deceduto.

Qualora l'abbonato avesse provveduto al rinnovo del Canone antecedentemente la propria morte e l'erede non intendesse usufruire del Canone del deceduto, non è possibile da parte dell'erede stesso chiedere il rimborso di quanto già versato, ai sensi del comma 1 dell'art. 11 del R.D.L. n.246 del 21/02/1938 ("La chiusura dell'apparecchio e la cessione od alienazione di esso a norma del precedente articolo, come pure la distruzione o l'assoluta inservibilità dell'apparecchio, ancorché

dovuta a causa di forza maggiore, non danno diritto al rimborso del Canone semestrale od annuale pagato a norma del presente decreto.[...]").

### Spese Sanitarie detraibili

Il contribuente ha la possibilità di detrarre le spese sanitarie nella misura del 19% solo sulla parte che supera l'importo di € 129,11.

Se si supera il limite di € 15.493,71, è possibile ripartire la detrazione spettante in 4 quote all'anno in egual misura.

Per poter essere detratta la spesa sanitaria, deve essere documentata con fattura, parcella, ricevuta quietanzata o scontrino, riguardo invece l'acquisto di medicinali, la detrazione spetta se la spesa è certificata da fattura o "scontrino parlante" sul quale devono essere specificati la natura, la qualità e la quantità dei prodotti acquistati nonché il codice fiscale destinatario.

Le spese mediche per le quali è possibile ottenere la detrazione sono:

- prestazioni chirurgiche e specialistiche;
- analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni;
- acquisto o affitto di protesi sanitarie;
- prestazioni rese da un medico generico;
- prestazioni rese nella medicina omeopatica;
- ricoveri a seguito di operazione chirurgica o degenze: in caso di ricovero di una persona anziana presso un istituto, la detrazione spetta solo nella misura delle spese mediche (quota sanitaria) e non sulla retta mensile o annuale;
- acquisto di medicinali;
- acquisto di dispositivi medici qualora dallo scontrino o dalla fattura appositamente richiesta risulti il soggetto che sostiene la spesa e la descrizione del dispositivo medico contrassegnato dalla marcatura CE che quindi ne attesti la conformità alle direttive europee;
- spese relative all'acquisto o all'affitto di attrezzature sanitarie come aerosol o misuratore di pressione;
- spese relative al trapianto di organi;
- importi ticket pagati se le spese sopraelencate sono state sostenute nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;
- assistenza infermieristica e riabilitativa (es. fisioterapia, kinesiterapia, laserterapia, ecc.);
- prestazioni rese da personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona;
- prestazioni rese da personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo;
- prestazioni rese da personale con la qualifica di educatore professionale;
- prestazioni rese da personale qualificato addetto ad attività di animazione e/o di terapia occupazionale.



Le spese sanitarie sostenute per persone con disabilità e, in particolare:

- per mezzi necessari all'accompagnamento, deambulazione, locomozione e sollevamento;
- per i sussidi tecnici e informatici che facilitano l'autosufficienza e l'integrazione.

Per queste spese la detrazione del 19% spetta sull'intero importo.

Sono considerate persone con disabilità coloro che, avendo una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva che causa difficoltà di apprendimento, relazione o integrazione lavorativa e determina un processo di svantaggio sociale o di emarginazione, e che per tali motivi hanno ottenuto il riconoscimento dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della L. 104 del 1992, o da altre commissioni mediche pubbliche che hanno l'incarico di certificare l'invalidità civile, di lavoro, di guerra, ecc.

I grandi invalidi di guerra e le persone a essi equiparate sono considerati persone con disabilità e non sono assoggettati agli accertamenti sanitari della Commissione medica. In questo caso è sufficiente la documentazione rilasciata agli interessati dai ministeri competenti quando sono stati concessi i benefici pensionistici.

Le persone con disabilità possono attestare le loro condizioni personali anche con un'autocertificazione.

Le spese sostenute per l'acquisto:

- di motoveicoli e autoveicoli adattati in funzione delle limitazioni permanenti alle capacità motorie delle persone con disabilità;
- di autoveicoli per il trasporto dei non vedenti, sordi, persone con handicap psichico o mentale di gravità tale da avere determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento, invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione e persone affette da pluriamputazioni.

La detrazione, nel limite di spesa di € 18.075,99, spetta con riferimento a un solo veicolo, a patto che sia utilizzato in via esclusiva o prevalente a beneficio della persona con disabilità.

La detrazione spetta una sola volta in un periodo di 4 anni, a meno che il veicolo non sia stato cancellato dal Pubblico Registro Automobilistico. Se il veicolo è stato rubato e non ritrovato, dal limite di € 18.075,99 va detratto l'eventuale rimborso dell'assicurazione.

In caso di trasferimento a titolo oneroso o gratuito del veicolo prima che siano trascorsi 2 anni dall'acquisto, è dovuta la differenza tra l'imposta che sarebbe stata determinata in assenza dell'agevolazione e quella agevolata, a meno che la cessione non sia avvenuta in seguito a un mutamento dell'handicap che comporta per la persona con disabilità la necessità di acquistare un altro veicolo sul quale effettuare nuovi e diversi adattamenti.

La detrazione può essere ripartita in 4 quote annuali di pari importo.

La detrazione spetta anche per le spese di riparazione che non rientrano nell'ordinaria manutenzione. Queste spese devono essere sostenute entro 4 anni dall'acquisto e concorrono,



insieme al costo di acquisto del veicolo, al raggiungimento del limite massimo consentito di €18.075,99.

Le persone disabili possono usufruire della deduzione anche se percepiscono l'assegno di accompagnamento ma, in caso di ricovero presso un istituto di assistenza e ricovero, non è possibile dedurre l'intera retta pagata, ma solo la parte che riguarda le spese mediche e paramediche di assistenza specifica (quota sanitaria).

## Detraibilità/deducibilità delle donazioni

### **VANTAGGI FISCALI PER I PRIVATI**

#### **Erogazioni liberali effettuate da persone fisiche**

#### **Spese detraibili dall'IRPEF**

Spetta una detrazione dall'Irpef pari al 19% delle erogazioni liberali in denaro fatte a favore di:

1. ONLUS (Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale) per un importo non superiore a 2.065,83 euro;
2. Società ed Associazioni sportive dilettantistiche per un importo non superiore a 1.500,00 euro;
3. Associazioni di promozione sociale per un importo non superiore a 2.065,83 euro;
4. Società di mutuo soccorso per un importo non superiore a 1.291,14 euro che operano esclusivamente nei settori di cui all'art. 1 della L. 3818/1886;
5. Società di cultura "La Biennale di Venezia" per un importo non superiore al 30% del reddito complessivo dichiarato;
6. Attività di rilevante valore culturale e artistico; la detrazione è pari al 19% delle erogazioni liberali effettuate a favore dello Stato, delle Regioni, degli enti locali territoriali, di enti o istituzioni pubbliche, di comitati organizzatori appositamente istituiti con decreto del Ministro per i Beni Culturali e ambientali, di fondazioni e associazioni legalmente riconosciute senza scopo di lucro, che svolgono o promuovono attività di studio, di ricerca e di documentazione di rilevante valore culturale o artistico o che organizzano e realizzano attività culturali, effettuate in base ad apposita convenzione, per l'acquisto, la manutenzione, la protezione o il restauro delle cose individuate ai sensi del decreto legislativo 42/2004 e del DPR 1409/63;
7. Enti operanti nello spettacolo; la detrazione è pari al 19% delle erogazioni liberali, per un importo non superiore al 2% del reddito complessivo dichiarato a favore di enti o istituzioni pubbliche, fondazioni e associazioni legalmente riconosciute che senza scopo di lucro svolgono esclusivamente attività nel settore dello spettacolo, effettuate per la realizzazione di nuove strutture, per il restauro ed il potenziamento delle strutture esistenti, nonché per la produzione nei vari settori dello spettacolo;





- Istituti scolastici di ogni ordine e grado, statali e paritari, senza scopo di lucro; le erogazioni devono essere finalizzate all'innovazione tecnologica, all'edilizia scolastica e all'ampliamento dell'offerta formativa. Gli istituti devono appartenere al sistema nazionale di istruzione di cui alla legge 10 marzo 2000, n. 62 e successive modificazioni.

### **Documentazione da conservare**

Per le erogazioni liberali di cui ai punti 1), 2), 3), 4) e 8), la detrazione spetta a condizione che tali erogazioni vengano effettuate mediante versamento postale o bancario, ovvero mediante carte di debito, carte di credito, carte prepagate, assegni bancari e circolari. Per le erogazioni liberali effettuate tramite carte di credito è sufficiente la tenuta e l'esibizione, in caso di eventuale richiesta dell'amministrazione finanziaria, dell'estratto conto della società che gestisce la carta di credito.

Per le restanti erogazioni, i contribuenti interessati devono conservare le ricevute di versamento in conto corrente postale, le quietanze liberatorie o le ricevute in caso di bonifico bancario.

### **Spese deducibili dal reddito complessivo**

Le spese deducibili sono quelle che possono essere sottratte dal reddito complessivo in occasione della presentazione della dichiarazione dei redditi, determinando un beneficio fiscale che è pari all'aliquota massima raggiunta dal contribuente.

Sono deducibili le erogazioni liberali effettuate a favore di:

- ONLUS, Associazioni di promozione sociale ed alcune fondazioni ed associazioni riconosciute; la deduzione spetta nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di 70.000 euro per le erogazioni liberali erogate a favore di Onlus, Associazioni di promozione sociale iscritte nell'apposito registro nazionale, Fondazioni e associazioni riconosciute aventi per oggetto statutario la tutela, la promozione e la valorizzazione dei beni di interesse artistico, storico e paesaggistico, Fondazioni e associazioni riconosciute aventi per scopo statutario lo svolgimento la promozione di attività di ricerca scientifica individuate dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 maggio 2007, se effettuate dopo tale data;
- ONG (Organizzazioni non Governative) operanti nel campo della cooperazione con i Paesi in via di sviluppo; dal 2005 sono equiparate alle ONLUS di diritto; per la deducibilità si veda il punto 1);
- Università ed Enti di ricerca; si tratta di erogazioni liberali in denaro effettuate a favore di Università, fondazioni universitarie di cui all'art. 59 della legge 388/2000 e di istituzioni universitarie pubbliche, degli enti di ricerca pubblici, ovvero degli enti di ricerca vigilati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, ivi compreso l'Istituto Superiore di Sanità, l'Istituto Superiore per la Prevenzione E Sicurezza sul Lavoro, nonché gli enti parco nazionali e regionali.
- Istituzioni religiose; le erogazioni liberali a favore delle istituzioni religiose sono deducibili dal reddito complessivo fino all'importo, per ciascuna erogazione, di 1.032,91 euro (compresi, per le Comunità ebraiche, i contributi annuali). In particolare, sono deducibili le

erogazioni liberali in denaro a favore: della Chiesa Evangelica Luterana in Italia e delle Comunità ad essa collegate per fini di sostentamento dei ministri di culto e per specifiche esigenze di culto e di evangelizzazione;

- della Chiesa Valdese, Unione delle Chiese metodiste Valdesi per fini di culto, istruzione e beneficenza che le sono propri e per i medesimi fini delle Chiese e degli enti facenti parte dell'ordinamento valdese;
- dell'Ente morale Assemblee di Dio in Italia, per il sostentamento dei ministri di culto e per esigenze di culto, di cura delle anime e di amministrazione ecclesiastica;
- dell'Istituto centrale per il sostentamento del clero della Chiesa cattolica Italiana;
- dell'Unione italiana delle Chiese cristiane avventiste del settimo giorno, per il sostentamento dei ministri di culto e dei missionari e per specifiche esigenze di culto e di evangelizzazione;
- dell'Unione delle Comunità Ebraiche italiane, nonché delle Comunità ebraiche per i contributi annuali;
- dell'Unione Cristiana Evangelica Battista d'Italia per fini di culto, istruzione e beneficenza che le sono propri e per i medesimi fini delle Chiese e degli enti aventi parte nell'Unione.

### **Documentazione da conservare**

Le erogazioni liberali di cui ai punti 1), 2) e 3) devono essere effettuate mediante versamento postale o bancario, ovvero mediante carte di debito, carte di credito, carte prepagate, assegni bancari e circolari. Per le erogazioni liberali effettuate tramite carte di credito è sufficiente la tenuta e l'esibizione, in caso di eventuale richiesta dell'amministrazione finanziaria, dell'estratto conto della società che gestisce la carta di credito.

Per le erogazioni liberali di cui al punto 4), i contribuenti interessati devono conservare le ricevute di versamento in conto corrente postale, le quietanze liberatorie o le ricevute in caso di bonifico bancario.

**N.B.** Si precisa che, per le erogazioni liberali alle ONLUS ed alle Associazioni di promozione sociale, il contribuente deve scegliere se usufruire della detrazione d'imposta o della deduzione dal reddito, non potendo cumulare entrambe le agevolazioni.



### **VANTAGGI FISCALI PER LE IMPRESE**

#### **Erogazioni liberali effettuate da soggetti IRES**

#### **Spese deducibili dal reddito complessivo**

Sono deducibili le erogazioni liberali a favore di:

1. Persone giuridiche che perseguono esclusivamente finalità di educazione, istruzione, ricreazione, assistenza sociale e sanitaria, culto per un ammontare complessivamente non superiore al 2% del reddito d'impresa dichiarato;

2. Enti o Istituzioni pubbliche, fondazioni o associazioni legalmente riconosciute che, senza scopo di lucro, svolgono o promuovono attività di studio, di ricerca e di documentazione di rilevante valore artistico, e che tale erogazione è stata effettuata per l'acquisto, la manutenzione, la protezione o il restauro di beni culturali, nei limiti e alle condizioni previste dal D.Lgs 29/10/1999 n. 490, e dal D.P.R. 30/09/1963 n. 1409, ivi comprese l'organizzazione di mostre ed esposizioni di rilevante interesse scientifico / culturale dei beni stessi, preventivamente autorizzate dal Ministero dei Beni culturali;
3. Enti o Istituzioni pubbliche, fondazioni o associazioni legalmente riconosciute che, senza scopo di lucro, svolgono esclusivamente attività nello spettacolo; l'erogazione deve essere utilizzata per la realizzazione di nuove strutture, per il restauro e il potenziamento delle strutture esistenti nonché per la produzione nei vari settori dello spettacolo e si deduce per un ammontare complessivamente non superiore al 2% del reddito d'impresa dichiarato;
4. ONLUS; l'erogazione si deduce per un importo non superiore a 2.065,83 euro o al 2% del reddito d'impresa dichiarato; in alternativa è consentita la deduzione dal reddito d'impresa nel limite del 10% dello stesso e fino a 70.000 euro;
5. Associazioni di promozione sociale; l'erogazione si deduce per un importo non superiore a 1.549,37 euro o al 2% del reddito d'impresa dichiarato; in alternativa è consentita la deduzione dal reddito d'impresa nel limite del 10% dello stesso e fino a 70.000 euro;
6. Università ed Enti di ricerca; si tratta di erogazioni liberali in denaro effettuate a favore di Università, fondazioni universitarie di cui all'art. 59 della legge 388/2000 e di istituzioni universitarie pubbliche, degli enti di ricerca pubblici, ovvero degli enti di ricerca vigilati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, ivi compreso l'Istituto Superiore di Sanità, l'Istituto Superiore per la Prevenzione E Sicurezza sul Lavoro, nonché gli enti parco nazionali e regionali.

Tali erogazioni sono deducibili senza limite d'importo, a condizione che siano destinate al finanziamento della ricerca.

### **Documentazione da conservare**

I contribuenti interessati devono conservare le ricevute di versamento in conto corrente postale, le quietanze liberatorie o le ricevute in caso di bonifico bancario.

Le informazioni contenute in questo documento sono state reperite consultando i siti web degli Enti, delle Organizzazioni, delle Associazioni, ecc... competenti per ciascun argomento trattato e qui di seguito citati:

[www.aslto3.piemonte.it](http://www.aslto3.piemonte.it)

[www.inps.it](http://www.inps.it)

[www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it)

[www.cisspinerolo.it](http://www.cisspinerolo.it)

[www.cmpinerolese.it](http://www.cmpinerolese.it)

[www.cisap.to.it](http://www.cisap.to.it)

[www.cisarivoli.it](http://www.cisarivoli.it)

[www.cissa.it](http://www.cissa.it)

[www.conisa.it](http://www.conisa.it)

[www.cidis.org](http://www.cidis.org)

[www.cmbvallesusa.it](http://www.cmbvallesusa.it)

[www.camap.org](http://www.camap.org)

[www.anapaca.org](http://www.anapaca.org)

[www.avasspinerolo.it](http://www.avasspinerolo.it)

[www.anteaspiemonte.it](http://www.anteaspiemonte.it)

[www.amapinerolo.it](http://www.amapinerolo.it)

[www.anffas.piemonte.it](http://www.anffas.piemonte.it)

[www.ausertorino.it](http://www.ausertorino.it)

[www.diocesipinerolo.it](http://www.diocesipinerolo.it)

[www.associazionemaisoli.it](http://www.associazionemaisoli.it)

[www.mobilita.com](http://www.mobilita.com)

[www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

[www.provincia.torino.gov.it](http://www.provincia.torino.gov.it)

[www.comune.pinerolo.to.it](http://www.comune.pinerolo.to.it)

[www.parlamento.it](http://www.parlamento.it)

[www.handylex.org](http://www.handylex.org)

[www.poste.it](http://www.poste.it)

[www.abbonamenti.rai.it](http://www.abbonamenti.rai.it)

[www.agenziaentrate.gov.it](http://www.agenziaentrate.gov.it)

[www.buonacausa.org](http://www.buonacausa.org)

[www.aci.it](http://www.aci.it)

Ultimo aggiornamento: ottobre 2015



---

FONDAZIONE CASA DELL'ANZIANO "MADONNA DELLA MISERICORDIA" – O.N.L.U.S.  
Sede Legale e Uffici Amministrativi: Piazza Marconi, 8 – 10064 PINEROLO (TO)  
Tel. 0121.324111 – Fax 0121.324145 – [www.casadellanziano.it](http://www.casadellanziano.it) – [info@casadellanziano.it](mailto:info@casadellanziano.it)  
P.IVA 06314010015 – Cod. Fisc. 85000870015