



7. Successivamente è necessario procedere al caricamento degli ALLEGATI previsti. Premere tasto "CARICA" dopo aver scelto il file.

IMPORTANTE: si avvisa che in caso di documentazione incompleta verrà chiesta UNA SOLA INTEGRAZIONE DOCUMENTALE e che questa dovrà avvenire esclusivamente tramite piattaforma entro 10 giorni dalla richiesta.

8. Per la conferma della trasmissione dell'istanza verrà inoltrata comunicazione all'indirizzo mail indicato dal richiedente e verrà contestualmente comunicato il codice della pratica;
9. In caso di difficoltà si prega di prendere contatti con il Servizio Sociale del proprio Comune di residenza.

## RICHIEDENTE E BENEFICIARIO

Nella sezione "DATI DEL RICHIEDENTE" devono essere inseriti i dati della persona che compila la domanda per sé o per altra persona. Il richiedente può essere:

1. Diretto interessato
2. Familiare
3. Amministratore di sostegno
4. Tutore
5. Curatore

Si ricorda che l'indirizzo mail indicato in domanda verrà utilizzato per ogni comunicazione relativa alla domanda. La variazione dell'indirizzo mail va comunicata al seguente indirizzo: [serviziodistrettuale@comunitasocialecremasca.it](mailto:serviziodistrettuale@comunitasocialecremasca.it)

Nella sezione "DATI DEL BENEFICIARIO" devono essere inseriti i dati della persona con disabilità che in caso di ammissione beneficerà della misura.

**Si specifica che questa domanda è rivolta esclusivamente a minori da 0 a 17 anni e adulti da 18 a 64 anni di età.**

Si ricorda che i dati del richiedente e del beneficiario devono obbligatoriamente essere compilati, anche nel caso in cui coincidano.

## STRUMENTI

**Si informa che è unicamente possibile scegliere gli INTERVENTI INTEGRATIVI SOCIALI.**

Tra gli Interventi integrativi sociali sono compresi:

- a. supporto e sollievo ai caregiver familiari (momenti di "respiro" che favoriscono la sostituzione dello stesso nel lavoro di cura e assistenza attuati in regime domiciliare, diurno o residenziale e azioni di supporto per il benessere del caregiver familiare - sostegno individuale o di gruppo, formazione/addestramento, ...)
- b. benessere e miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità e anziana non autosufficiente (nuovi modelli di lavoro che hanno come fondamenta i principi di inclusività territoriale, lo sviluppo di relazioni di prossimità: occasioni di incontro e condivisione, in contesti di vita "ordinari", azioni di empowerment soggettivo per migliorare i comportamenti, le abilità della persona)

Si rimanda all'avviso pubblico per quanto non espressamente indicato.

## COMPATIBILITA'

Per poter accedere alla Misura, in presenza di tutti i requisiti previsti dall'Avviso Pubblico, è necessario che il beneficiario non abbia attivi gli interventi/servizi di seguito riportati:

- non è in carico alla MISURA RSA aperta (ex. DGR n. 7769/2018);
- non è beneficiario della MISURA B1;
- non è accolto definitivamente presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- non percepisce contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato (Macroarea 1);
- non usufruisce al momento di ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- non è beneficiario della Prestazione Universale di cui agli artt. 34-36 del D.lgs 29/2024;
- non è beneficiario di Home Care Premium/INPS HCP.



## DOCUMENTI DA ALLEGARE

Si ricorda di caricare tutti i documenti richiesti.

La documentazione richiesta deve essere completa di tutte le sue pagine.

Nel caso in cui l'istanza risultasse incompleta, VERRÀ RICHIESTA da Comunità Sociale Cremasca UNA SOLA INTEGRAZIONE DOCUMENTALE. Tale integrazione dovrà avvenire entro 10 giorni dalla ricezione della comunicazione; le istanze incomplete non saranno ammissibili.

L'integrazione documentale verrà richiesta tramite piattaforma e arriverà una mail automatica direttamente all'indirizzo che il cittadino inserisce in fase di presentazione dell'istanza.

Risulta pertanto necessario comunicare eventuale variazione al seguente indirizzo mail: [serviziodistrettuale@comunitasocialecremasca.it](mailto:serviziodistrettuale@comunitasocialecremasca.it)

Comunità Sociale Cremasca prenderà in considerazione solo ed esclusivamente le integrazioni documentali avvenute tramite piattaforma.

Si precisa che nelle pagine successive sono riportate alcune immagini a titolo di esempio.

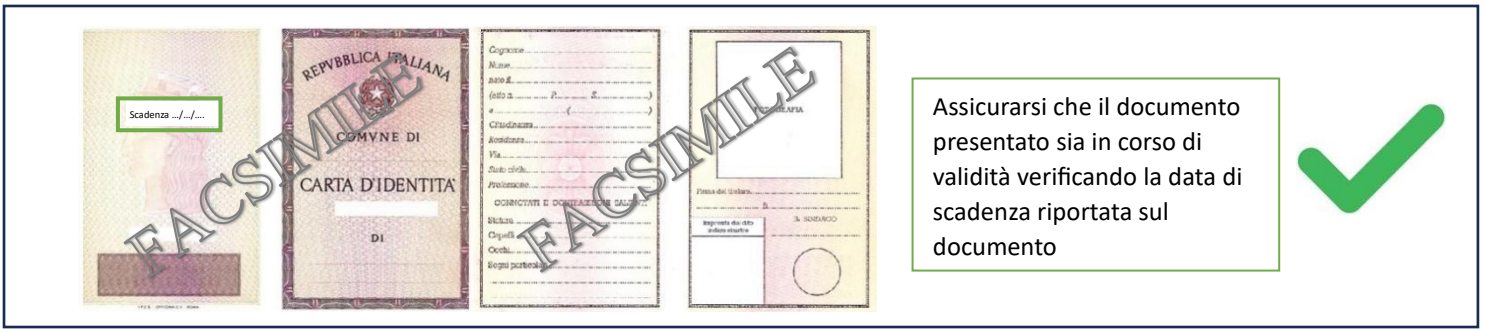
### 1. Documento di identità fronte e retro - in corso di validità - del richiedente (ovvero di colui che compila la domanda)



Assicurarsi che il documento presentato sia in corso di validità verificando la data di scadenza riportata sul documento



Nel caso non si fosse ancora in possesso fisicamente della CIE è possibile allegare il "Riepilogo dei dati CIE" rilasciato dal Comune di Residenza in fase di richiesta del documento



È possibile allegare documenti equipollenti, in sostituzione della carta d'identità, quali: il passaporto italiano, la patente di guida, la patente nautica, il porto d'armi, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici e/o le tessere di riconoscimento, purché provviste di foto e firma dell'intestatario.

Non sono documenti sostitutivi la tessera sanitaria e il permesso di soggiorno.

### 1. Attestazione ISEE in corso di validità

**Si ricorda di allegare tutte le pagine dell'Attestazione ISEE.**

Non è richiesto di allegare l'intera DSU.

Si ricordano i valori massimi ISEE di riferimento: sociosanitario fino a un massimo di euro 25.000,00 e ISEE ordinario in caso di minori fino a un massimo di euro 40.000,00 compreso ISEE corrente o ISEE minorenni laddove previsto dalla normativa.

**INPS**  
**ATTESTAZIONE ISEE**

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella Dichiarazione Sostitutiva Unica con numero di protocollo INPS-ISEE-2026-000000000-00 presentata da  
in data 30/00/2026

- il nucleo familiare del Dichiarante è così composto:

| NUCLEO FAMILIARE DEL DICHIARANTE | Relazione con il dichiarante | Cognome | Nome | Codice fiscale |
|----------------------------------|------------------------------|---------|------|----------------|
| FACSIMILE                        |                              |         |      |                |

Il calcolo dell'ISEE è stato effettuato in base ai dati autodichiarati ed a quelli derivanti dagli archivi dell'Agenzia delle Entrate e dell'INPS contenuti nei/i Quadri FC8 sezioni II e III.

La Dichiarazione Sostitutiva Unica è stata presentata in data \_\_\_\_\_

La presente attestazione è stata rilasciata in data \_\_\_\_\_

La Dichiarazione Sostitutiva Unica è valida fino alla data 31/12/2026

Il Presidente

L'Attestazione ISEE deve essere riferita all'anno **2026**. Deve avere una **data precedente** alla presentazione della domanda ed essere in corso di validità.

Per **ADULTI**: ISEE sociosanitario, con facoltà di presentare un ISEE sociosanitario nucleo ristretto

| PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE (ESCLUSE LE RESIDENZIALI) PER PERSONE MAGGIORENNI E CORSI DI DOTTORATO | COMPONENTI IL NUCLEO |      |                |      |                |
|--|----------------------|------|----------------|------|----------------|
|  | Cognome              | Nome | Codice fiscale | ISEE | ISEE calcolato |
|  |                      |      |                | Euro | 7.841,38       |

Per MINORI: ISEE ordinario o ISEE per “prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni” laddove previsto dalla normativa

|   |   |      |                |  |
|---|---|------|----------------|--|
| <b>ISEE ORDINARIO</b>   | Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente: |      | Euro           | 7.841,38   |
| <b>PRESTAZIONI AGEVOLATE RIVOLTE A MINORENNI O A FAMIGLIE CON MINORENNI</b>         | COMPONENTI MINORENNI  |      |                |  |
|   | Cognome   | Nome | Codice fiscale | ISEE   |
|   |   |      |                | Euro   |
|   |   |      | 3.601,79       | ISEE con genitore non convivente aggregato al nucleo     |
|   |   |      | Euro           | 3.601,79   |
|   |   |      |                | ISEE con genitore non convivente non aggregato al nucleo |
| <b>2 - MODALITÀ DI CALCOLO ISEE CON GENITORE NON CONVIVENTE AGGREGATO AL NUCLEO</b> | DATI GENITORE NON CONIUGATO E NON CONVIVENTE CON L'ALTRO GENITORE       |      |                |  |
|   | Cognome   | Nome | Codice fiscale | Protocollo DSU precedente / FC.1 e FC.4                  |

## 2. Informativa privacy debitamente compilate e sottoscritte dalla persona che compila la domanda per sè o per terza persona

Si ricorda che il richiedente deve compilare tutti i campi evidenziati in grigio come mostrato di seguito:

### ISTANZA PRESENTAZIONE FNA MISURA B2 2025 - Anno 2026

Io sottoscritto COMPILARE a seguito della compilazione del Form Online dichiaro di aver verificato la correttezza dei dati inseriti e di voler presentare domanda per il contributo in oggetto.

Luogo e data COMPILARE

Firma del richiedente

FIRMARE



Il/la sottoscritto/a COMPILARE Codice Fiscale COMPILARE nato/a a COMPILARE il COMPILARE dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi degli artt. 4, 5, 7 e 13 del GDPR, di averne compreso i contenuti, i diritti e le finalità e, pertanto, presta il consenso e autorizza il trattamento dei dati personali da parte del Comune di COMPILARE in conformità al Regolamento UE 679/16 e successive modifiche ed integrazioni.

li, COMPILARE

Firma FIRMARE



Se si è già presentata domanda di FNA nell'anno 2025, il prossimo documento è richiesto solo se ci sono state delle modifiche. Per chi presenta domanda per la prima volta, invece, è obbligatorio.

**3. Verbale INPS di riconoscimento condizione di disabilità (indennità di accompagnamento legge n. 18 /1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988 o Certificato di condizione di gravità come accertata ai sensi dell'art.3, comma 3 della legge 104/92)**

Centro Medico Legale di **CREMONA, CR**

**VERBALE DI ACCERTAMENTO  
DELL'INVALIDITA' CIVILE, DELLE CONDIZIONI VISIVE E DELLA SORDITA'  
(ai sensi dell'art. 20 della Legge 3 agosto 2009 n. 102)**



**Data accertamento:**                      **Data definizione:**                      **Tipo accertamento su atti**  
**Data domanda:**                              **N. Domanda:**                              **Tipo domanda:** Invalidita' Civile  
**C.F.:**

**Data di nascita:**                              **Luogo di nascita:**                              **Stato civile:**  
**Residenza:**

\_\_\_\_\_

**Documentazione acquisita:**

**Altra documentazione sanitaria:**

\_\_\_\_\_

**Diagnosi CML:**

\_\_\_\_\_

**Valutazione proposta dal CML:**  
INVALIDO ultrasessantacinquenne con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (L.508/88) (L. 18/80) 

INVALIDITA' + 104

ASL

V. SAN SEBASTIANO, 14 26100  
CREMONA - CR - LOMBARDIA

COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELL' HANDICAP  
(Legge del 5 febbraio del 1992 n. 104 - Legge 3 agosto 2009 n. 102 art. 20)



Data visita:

Data definizione:

Tipo accertamento:

Data domanda:

N. Domanda:

Tipo domanda L.104/92

C.F.:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Stato civile:

Residenza:

Documento di riconoscimento:

Dati anamnestici:

Esame obiettivo:

Accertamenti disposti:

Documentazione acquisita:

Parere dell'esperto:

Diagnosi:

Codice ICD9

Diagnosi funzionale:

Ai sensi dell'art. 4 della legge 05 febbraio 1992 n.104, la Commissione Medica riconosce l'interessato:  
PORTATORE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITA' (ART.3 COMMA 1) 

Ai sensi dell'art. 4 della legge 05 febbraio 1992 n.104, la Commissione Medica riconosce l'interessato:  
PORTATORE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITA' (ART.3 COMMA 3) 

Assicurarsi che il documento non sia scaduto.

La voce REVISIONE deve riportare la dicitura **NO** o una **data posteriore** alla presentazione della domanda.  
E' possibile comunque presentare la domanda se la condizione di disabilità è in fase di accertamento.

DOCUMENTI NON RICHIESTI:

ASL **COMMISSIONE MED. LEG. CREMA (2IH1)**  
V. SAN SEBASTIANO, 14 26100  
CREMONA - CR - LOMBARDIA

**COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO  
DELL'INVALIDITA' CIVILE, DELLE CONDIZIONI VISIVE E DELLA SORDITA'  
(ai sensi dell'art. 20 della Legge 3 agosto 2009 n. 102)**



La Commissione Medica riconosce l'interessato:

INVALIDO ultrasessantacinquenne con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni ed i compiti propri della sua età (L.509/88.124/98) grave 100%

**COLLEGIO PER L'INDIVIDUAZIONE DELL'ALUNNO  
IN SITUAZIONE DI HANDICAP  
AI SENSI DEL DPCM N. 185 DEL 23 FEBBRAIO 2006**



Centro Medico Legale di  
CREMONA, CR

**VERBALE DI ACCERTAMENTO  
DELL'INVALIDITA' CIVILE, DELLE CONDIZIONI VISIVE E DELLA SORDITA'  
(ai sensi dell'art. 20 della Legge 3 agosto 2009 n. 102)**



Valutazione proposta dal CML:

MINORE INVALIDO con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età (L.118/71 L.289/90) - indennità di frequenza

## CARICAMENTO ALLEGATI:

1. Tramite “seleziona file” scegliere il file che si vuole aggiungere.
2. Tramite “carica” caricare il file sulla piattaforma. Il file ora apparirà sopra la scritta “seleziona file”. Se questo non succede il sistema mostra un messaggio di errore.
3. Ripetere per tutti i file che si devono caricare.

**N.B: verificare che i documenti allegati siano leggibili**

Di seguito gli errori che il sistema potrebbe dare e come risolverli:

1. **Il file non è supportato.** Trasformare il file in .pdf
  - a. **Se si lavora da pc**
    - i. aprire il file
    - ii. Nelle opzioni di stampa selezionare “PDF” e quindi salvare il documento.
  - b. **Se si lavora da cellulare** consigliamo
    - i. scaricare una app con funzioni di scanner.
    - ii. scannerizzare il documento e quindi salvarlo.
2. **Il file è troppo pesante per essere caricato.** Dividere il documento in più file o ridurre la risoluzione. Per dividere il file consigliamo di scansionare pochi fogli alla volta. Per ridurre la risoluzione sono disponibili **strumenti on-line** di compressione dei file. In alternativa, se la stampante lo permette, impostare la seguente modalità di **scansione**:
  - i. Impostare il solo bianco e nero
  - ii. Impostare una risoluzione inferiore a 300x300dpi assicurandosi che il documento sia ben dritto in modo che la scansione sia comunque leggibile.

Se il file troppo pesante è una foto consigliamo di trasformarla in un PDF seguendo le indicazioni del punto 1.