

AVVISO PUBBLICO
AI SENSI DELLA D.G.R. N. 6320 / 2026 DI REGIONE LOMBARDIA
PER L'EROGAZIONE DI MISURE A FAVORE DI

PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE
E
PERSONE CON DISABILITÀ CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO
(Ex Misura B2)

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE AL MOMENTO DELL'APPUNTAMENTO

- Copia **carta di identità del richiedente**;
- Copia **carta di identità del beneficiario** o di chi ne garantisce la protezione giuridica;
- Copia **certificato d'invalidità** del beneficiario che attesti la necessità di **basso bisogno assistenziale/sostegno intensivo elevato**, in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'**art. 3, comma 3 della legge 104/1992** ovvero **l'indennità di accompagnamento**, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988, **in corso di validità (N.B. Se si è in attesa di appuntamento per la revisione prevista dal verbale, portare comunicazione dell'INPS)**;
- Copia dell'**attestazione ISEE (per prestazioni socio sanitarie) in corso di validità**;
- Copia dell'IBAN fornita dall'istituto Postale/Bancario;
- (SE PRESENTE) Copia del contratto dell'assistente familiare regolarmente assunto, con indicazione del numero di ore di servizio della badante;
- (SE PRESENTE) Copia del decreto/ordinanza di nomina (solo in caso di tutela/curatela/Amministrazione di sostegno).