



COMUNE DI PORTO MANTOVANO

PROVINCIA DI MANTOVA

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

Deliberazione n. 113 del 29/09/2016

OGGETTO: SERVIZIO DI NUOTO DISABILI. AVVISO PUBBLICO CON SCADENZA AL 31 12 2016.

L'anno **duemilasedici** addì **ventinove** del mese di **settembre** alle ore **17:00** nella sala delle adunanze, previa l'osservanza di tutte le formalità prescritte dalla vigente legge comunale e provinciale, vennero oggi convocati a seduta i componenti la Giunta Comunale.

All'appello risultano:

SALVARANI MASSIMO	Sindaco	Presente
GHIZZI PIER CLAUDIO	Vice Sindaco	Presente
BOCCANERA STEFANO	Assessore	Presente
ALBERTONI NADIA	Assessore	Presente
PREVIDI LARA	Assessore	Presente

Presenti n. 5

Assenti n. 0

Partecipa all'adunanza il **Segretario Generale MELI BIANCA** che provvede alla redazione del presente verbale.

Essendo legale il numero degli intervenuti, il sig. **SALVARANI MASSIMO** nella sua qualità di **Sindaco** assume la presidenza e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'argomento indicato in oggetto.

LA GIUNTA COMUNALE

Vista la seguente proposta di deliberazione:

Richiamata la mail del Consorzio “Progetto Solidarietà” del 09/03/2016, con la quale è stato trasmesso il riparto del fondo indistinto disabili anno 2016, dando la possibilità ai Comuni interessati o di attivare i “voucher nuoto disabili” con le medesime modalità definite negli anni precedenti o di utilizzare i fondi assegnati per altri interventi a favore della disabilità;

Ritenuto che l'Amministrazione di Porto Mantovano ha stabilito di utilizzare il fondo attribuito offrendo, ai cittadini disabili del proprio territorio, l'opportunità di praticare, a scopo terapeutico, un corso di nuoto con l'assistenza di personale qualificato in strutture accreditate dal Piano di Zona del Distretto di Mantova;

Richiamata la delibera n. 29 del 31/03/2016 avente con oggetto: “Attivazione nuoto disabili 2016” con la quale l'Amministrazione Comunale, a seguito di avviso pubblico, ha raccolto le domande di adesione al servizio nuoto disabili;

Visto che durante la pubblicazione dell'avviso pubblico terminato in data 18/04/2016 sono pervenute n. 5 richieste;

Considerate le numerose richieste pervenute da parte dei cittadini del Comune di Porto Mantovano per l'attivazione di corso di nuoto;

Dato atto che è possibile riaprire il bando considerato che sono rimasti a disposizione dei fondi rispetto alla somma assegnata;

Valutato pertanto che è necessario pubblicare nuovamente un avviso pubblico al fine di individuare nuove richieste degli utenti in possesso dei requisiti;

Preso atto che, come da Regolamento del Consorzio “Progetto Solidarietà”, potranno accedere al servizio:

- persone con invalidità accertata di almeno il 66% ;
- residenti nei comuni del Distretto di Mantova (Bagnolo san Vito, Bigarello, Borgo Virgilio, Castel D'Ario, Castelbelforte, Castellucchio, Curtatone, Mantova, Marmirolo, Porto Mantovano, Rodigo, Roncoferraro, Roverbella, San Giorgio, Villimpenta);
- persone che non usufruiscono di misure di sostegno ai sensi della Legge 162/98;

Ritenuto di riattivare il servizio dando atto che:

- gli utenti dovranno essere in possesso dei requisiti individuati nel regolamento distrettuale;
- il servizio si effettuerà solo in piscine accreditate dal Piano di Zona;
- la contribuzione a carico dell'utente per il 2016 sarà di € 5,00 per ogni prestazione di nuoto; dovrà essere anticipato alla piscina l'importo per l'intero pacchetto di prestazioni autorizzate;
- la quota a carico del Comune di residenza verrà pagata alla piscina dal piano di Zona;
- l'ufficio servizi sociali, acquisita tutta la documentazione richiesta come da regolamento, assegnerà le prestazioni agli utenti, fino ad esaurimento delle stesse

DELIBERA

Di attivare il servizio di nuoto disabili, nei limiti delle risorse straordinarie assegnate dal Piano di Zona;

Di pubblicizzare l'avviso pubblico al fine di individuare le richieste pervenute entro il 20 ottobre 2016, dagli utenti in possesso dei requisiti.

Visti i seguenti pareri richiesti ed espressi sulla suindicata proposta di deliberazione, ai sensi dell'art. 49 comma 1 del D.Lgs. 267/2000:

- 1. Responsabile del servizio interessato;*
- 2. Responsabile del servizio finanziario;*

Con voti unanimi

DELIBERA

Di approvare la suindicata deliberazione.

Di dichiarare, con separata unanime votazione, immediatamente eseguibile il presente atto, ai sensi dell'art. 134 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Letto, approvato e sottoscritto

IL Sindaco
SALVARANI MASSIMO
(sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21
D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)

IL Segretario Generale
MELI BIANCA
(sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21
D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI PORTO MANTOVANO

PROVINCIA DI MANTOVA

Area servizi alla Persona

Prot.

AVVISO

SERVIZIO NUOTO DISABILI

Si avvisa la cittadinanza che per l'anno 2016 è attivo il servizio di NUOTO DISABILI presso le strutture accreditate "Piscina Airone" di Goito e "Piscina comunale Dugoni" di Mantova.

Tutti coloro che sono interessati al servizio devono presentare richiesta all'ufficio Servizi Sociali del Comune di Porto Mantovano

entro il 20 ottobre 2016

nei giorni martedì, giovedì e sabato dalle ore 9,00 alle ore 12,30.

Possono accedere al servizio utenti con invalidità accertata di almeno il 66%.

La contribuzione a carico dell'utente sarà di € 5,00 per ogni prestazione.

Porto Mantovano,

Area Servizi alla Persona

Strada Cisa 112, 46047 Porto Mantovano (MN)

tel 0376 389085 fax 0376 397847

e mail: protocollo@comune.porto-mantovano.mn.it

pec: comuneportomantovano@legalmail.it

cod. fisc.: 80002770206 p.iva 00313570202



**Distretto Sociale di
Mantova**

RICHIESTA DI ACCESSO AL SERVIZIO NUOTO DISABILI

(da compilarsi a cura del medico curante)

Mod. 1

Al Comune
Ufficio Servizi Sociali

A richiesta del SIG.

Affetto da

.....

.....

Si attesta che lo stesso possa usufruire delle attività motorie in acqua svolte presso il SERVIZIO NUOTO DISABILI per un ciclo di N ° trattamenti (per un massimo di 40)

Si attesta inoltre che le condizioni cliniche del richiedente non costituiscono controindicazione specifica allo svolgimento di attività motoria in acqua.

Eventuali suggerimenti o indicazioni specifiche per il trattamento:

.....

.....

.....

....., li

.....

(firma del medico)

	DOMANDA PER LA CONCESSIONE VOUCHER SOCIALE PER SERVIZIO NUOTO DISABILI	Mod. 2
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---------------

Il/la sottoscritto/a

Nato/a :Prov. di il.....

Residente in Via /Piazzan°

Comune diC.A.P.....Prov. di

Tel.

CHIEDE

- Per se stesso
 - Per il Sig/ra
- Nato/a:.....Prov. di il.....
- Residente in Via /Piazzan°
- Comune diC.A.P.....Prov. di

In qualità di (specificare il grado di parentela o relazione).....

Di ottenere la concessione del Voucher Sociale per in servizio nuoto disabili

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 74 del DPR 445 del 28/12/00 “Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, firma atti falsi, o ne fa uso nei casi previsti dal presente T.U. è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia.”, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di non godere di misure di sostegno ai sensi della L.162/98;
- di attestare, preso atto delle informazioni di cui all’art 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, con la firma apposta in calce alla presente, il libero consenso al trattamento dei dati personali indicati nella presente domanda che saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce.
- di non usufruire del voucher in oggetto durante gli orari di apertura dei CSE – SFA –CDD – comunità Alloggio (clausola solo per gli ospiti delle strutture stesse)

ALLEGA

- Relazione diagnostica formulata da uno specialista (MOD 1)
- Verbale d’invalidità rilasciato dalla Commissione Invalidi Civili (per gli adulti)

Data _____

In fede



Consorzio “ Progetto solidarietà”

Regolamento d'accesso al Servizio Nuoto Disabili

1)Requisiti d'accesso

Possono accedere al S.N.D.:

- Persone con invalidità accertata di almeno il 66%
- Residenti nei comuni del Distretto di Mantova (Bagnolo san Vito, Bigarello, Borgo Virgilio, Castel D'Ario, Castelbelforte, Castellucchio, Curtatone, Mantova, Marmirolo, Porto Mantovano, Rodigo, Roncoferraro, Roverbella, San Giorgio, Villimpenta,).
- Persone che non usufruiscono di misure di sostegno ai sensi della Legge 162/98

2)Modalità di richiesta

1. L'utente ritira la domanda nel proprio comune composto da :
 - MOD 1 Richiesta di accesso (a cura del medico)
 - MOD 2 Domanda voucher
 - MOD 3 Contratto per la fornitura del servizio
 - MOD 4 patto di collaborazione
 - Elenco piscine accreditate
2. L'utente si reca presso la piscina prescelta e con il responsabile stabilisce le modalità di svolgimento del servizio.
3. L'utente consegna al comune la domanda compilata composta da :
 - MOD 1 Richiesta di accesso (a cura del medico)
 - MOD 2 Domanda voucher
 - MOD 3 Contratto per la fornitura del servizio
4. Il comune, viste le proprie disponibilità, autorizza l'utente e compila il MOD 4 che viene inviato alla piscina, all'interessato e all'ufficio di piano.
5. Per il primo accesso in piscina l'utente dovrà presentarsi con tutta la documentazione sopra citata da mostrare al personale incaricato.
6. Ad ogni rinnovo l'utente dovrà presentare solo il MOD. 4 relativo al patto di collaborazione.

3)Tempi di validità voucher

I voucher hanno validità dall'atto dell'assegnazione allo scadere dell'anno in corso.

In caso di rinnovo della domanda sarà richiesta la compilazione soltanto dei moduli 3 e 4.

4) Tipologia d'intervento

Il servizio è svolto da personale qualificato in strutture accreditate dal piano di zona.

La tipologia d'intervento può essere individuale, di gruppo, o in collaborazione con la scuola, nel caso che l'utente stia frequentando un istituto scolastico.

La progettazione dell'attività motoria in acqua è a cura esclusivamente degli operatori in accordo con l'utente.

5) Spesa a carico dell'utente

La contribuzione a carico dell'utente per il 2015 sarà di € 5,00 per ogni prestazione di nuoto disabili.

L'utente dovrà anticipare alla piscina l'importo per l'intero pacchetto di prestazioni autorizzate.

6) Assenze

- L'utente dovrà comunicare 24 ore prima della propria prestazione l'eventuale assenza;
- In caso di assenza giustificata la prestazione potrà essere recuperata;
- Nel caso in cui l'utente non comunichi in tempo utile la propria assenza la prestazione verrà ugualmente conteggiata e sarà cura dell'operatore indicare nella scheda di rilevazione l'assenza non giustificata;
- In caso di prestazioni di gruppo l'assenza giustificata potrà essere recuperata anche con l'eventuale inserimento dell'utente in un nuovo gruppo di lavoro;



ELENCO PISCINE ACCREDITATE

PISCINA AIRONE

LOC. MUSSOLINA, 2B

vicino alla Sacca di Goito. Lungo la strada provinciale Goito-Grazie, ad altezza di Sacca, si troverà l'indicazione per svoltare verso le piscine. Tale provinciale è facilmente raggiungibile da Mantova attraverso la Strada Statale Goitese n°236, oppure la Strada Cremonese n°10. la distanza da Mantova è di soli 15 Km.

TEL. 0376.686825 FAX. 0376.686828

PER PRENOTAZIONI TEL. 0376.686825

REFERENTE : SIG.RA LOREDANA

ORARI DI APERTURA DEL SERVIZIO

DA LUNEDI A VENERDI'

DALLE 8.00 ALLE 18.00

IL SABATO E DOMENICA

DALLE 8.00 ALLE 12.00

PISCINA COMUNALE "E. DUGONI"

Centro Natatorio e Sportivo "E. Dugoni"

Viale Montegrappa, 8 - 46100 Mantova

Tel. 0376/367572 Fax 0376/287140

PER PRENOTAZIONI : 0376/367572

REFERENTE : SIR.RA GIULIA

ORARI DI APERTURA DEL SERVIZIO:

DAL LUNEDI' AL VENERDI'

DALLE ORE 8:00 ALLE 16:30

SABATO E DOMENICA

DALLE ORE 8:00 ALLE ORE 12:00

Disponibilità inoltre per altri orari, previo accordi in segreteria



	CONTRATTO PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO NUOTO DISABILI	Mod. 3
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	---------------

CONTRATTO PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO NUOTO DISABILI

Tra

Il Sig. _____, di seguito
indicatedo come **cittadino-utente**, nato a _____ il _____
residente in via _____ n° _____
comune di _____ cap. _____
C.F. _____

E

La _____ (NOME DITTA/COOPERATIVA) _____,
di seguito indicata come **ditta fornitrice**, in persona del legale rappresentante Sig.
_____ con sede in
_____ via _____ n. _____
P.I. _____

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

1. La ditta fornitrice, si impegna a fornire al cittadino-utente il servizio nuoto disabili secondo il piano delle attività, tramite il relativo voucher sociale erogato dal Servizio Sociale del Comune di Porto Mantovano per il valore espressamente indicato nel voucher stesso.
2. La ditta fornitrice si impegna a:
 - a) erogare gli interventi concordati nel Piano attività del cittadino-utente con decorrenza _____, nelle fasce orarie, nelle modalità e con il numero di operatori previsti dallo stesso Progetto;
 - b) rispettare e tutelare la privacy così come previsto dall'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 N° 196.
3. Il cittadino-utente si impegna a :
 - a) rispettare i giorni e gli orari concordati con la ditta fornitrice in base al Piano Attività;
 - b) dare tempestivamente comunicazione alla ditta fornitrice della sospensione momentanea delle prestazioni, e comunque entro le ore 18 del giorno precedente la



CONTRATTO PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO NUOTO DISABILI

Mod. 3

prestazione; nel caso in cui la comunicazione della sospensione sia stata nei tempi di cui sopra nulla è dovuto alla ditta fornitrice quale mancato intervento;

4. Il presente contratto ha la durata di cui al voucher sociale allegato, salvo proroghe, integrazioni o modifiche che possono essere introdotte e comunicate dai Servizi Sociali del Comune di competenza; modifiche riduttive alla durata del Piano Attività non determinano alcun diritto per la ditta fornitrice di ottenere risarcimenti di qualunque genere e natura.
5. Al cittadino-utente è riconosciuto il pieno diritto di recedere, a sua totale discrezione, in qualsiasi momento il presente contratto con un preavviso di 7 giorni lavorativi, mediante comunicazione scritta, senza che la ditta fornitrice possa pretendere compensi o indennizzi.
6. La ditta fornitrice si impegna a trasmettere, immediatamente dopo la sottoscrizione del presente contratto, copia dello stesso ai Servizi Sociali del Comune di competenza. Il mancato ricevimento della copia del presente contratto, entro e non oltre tre giorni dalla sottoscrizione, da parte del Comune, determina l'inefficacia di ogni effetto giuridico del voucher sociale allegato.
7. Il presente contratto redatto in triplice copia.

Luogo e data, _____

La ditta fornitrice

Il cittadino -utente

Tutela della privacy

Il cittadino-utente dichiara di attestare, preso atto delle informazioni fornitemi ai sensi dell'art 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, con la firma apposta in calce alla presente, il libero consenso al trattamento dei dati personali indicati nella presente domanda che saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce.

acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della L. 675/96*, acconsente al trattamento dei propri dati personali e sensibili ai sensi della suddetta legge.

Il cittadino -utente

* La ditta fornitrice allega informativa privacy e testo art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 N° 196.



COMUNE DI PORTO MANTOVANO

PROVINCIA DI MANTOVA
SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA
SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

**OGGETTO: SERVIZIO DI NUOTO DISABILI. AVVISO PUBBLICO CON SCADENZA AL 31
12 2016.**

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA

Per i fini previsti dall'art. 49 del D. Lgs 18.08.2000 n° 267, si esprime sulla proposta di deliberazione in oggetto parere **FAVOREVOLE** in merito alla regolarità tecnica.

Note:

Li, 27/09/2016

LA RESPONSABILE DI SETTORE
PUTTINI ANNA KATIA
(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI PORTO MANTOVANO

PROVINCIA DI MANTOVA

Area Servizi Finanziari Settore Ragioneria – Finanze – Bilancio

**OGGETTO: SERVIZIO DI NUOTO DISABILI.
AVVISO PUBBLICO CON SCADENZA AL 31 12 2016.**

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' CONTABILE

Per i fini previsti dall'art. 49 del D. Lgs 18.08.2000 n° 267, si esprime sulla proposta di deliberazione in oggetto parere **FAVOREVOLE** in merito alla regolarità contabile.

Li, 28/09/2016

LA RESPONSABILE DI SETTORE
MARASTONI NADIA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI PORTO MANTOVANO
PROVINCIA DI MANTOVA

Attestazione di Pubblicazione

Deliberazione di Giunta Comunale

N. 113 del 29/09/2016

Oggetto: SERVIZIO DI NUOTO DISABILI. AVVISO PUBBLICO CON SCADENZA AL 31 12 2016. .

Si dichiara la regolare pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio on line di questo Comune a partire dal **05/10/2016** e sino al **20/10/2016** per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 124 del D. Lgs. 18.08.2000 n. 267

Porto Mantovano li, 05/10/2016

IL SEGRETARIO GENERALE
(MELI BIANCA)

(sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI PORTO MANTOVANO
PROVINCIA DI MANTOVA

Certificato di Esecutività

Deliberazione di Giunta Comunale

N. 113 del 29/09/2016

Oggetto: SERVIZIO DI NUOTO DISABILI. AVVISO PUBBLICO CON SCADENZA AL 31 12 2016. .

Visto l'art. 134 – III comma del D. Lgs. 18.08.2000, n. 267 la presente deliberazione pubblicata all'Albo Pretorio on-line in data **05/10/2016** é divenuta esecutiva per decorrenza dei termini il **16/10/2016**

Porto Mantovano li, 17/10/2016

IL SEGRETARIO COMUNALE
(MELI BIANCA)

(sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)