

- REGIONE VENETO -

U.L.SS. n. 7 Pedemontana

tel. 0445/389293 - fax 389245

infohandy@aulss7.veneto.it

Servizio Medicina Legale e Qualità

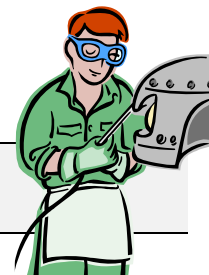
- Ufficio Informa Handicap -

PERSONA IN SITUAZIONE DI HANDICAP GRAVE (ai sensi art. 3, comma 3, Legge 104/92)

Di seguito sono riportati le principali agevolazioni e benefici fiscali di cui può usufruire una persona in situazione di handicap grave (ai sensi art. 3, comma 3, Legge 104/92) in possesso del certificato di accertamento dell'handicap emesso dalla commissione medica presso la ULSS di cui all'art. 4 della Legge 104/92.

<u>CONGEDI E PERMESSI LAVORATIVI</u>	pag. 3
<u>LAVORO NOTTURNO</u>	pag. 9
<u>DIRITTO ALLA SEDE DI LAVORO PIU' VICINA</u>	pag. 10
<u>PROVE D'ESAME NEI CONCORSI PUBBLICI</u>	pag. 10
<u>DETRAZIONI PER CARICHI DI FAMIGLIA</u>	pag. 11
<u>RIDUZIONE ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF</u>	pag. 11
<u>SUSSIDI TECNICI ED INFORMATICI</u>	pag. 12
<u>PROTESI ED AUSILI</u>	pag. 15
<u>SPESE DEDUCIBILI</u>	pag. 17
<u>SPESE DETRAIBILI</u>	pag. 19
<u>ABITAZIONE E BARRIERE ARCHITETTONICHE</u>	pag. 22
<u>CONTRIBUTI EROGABILI</u>	pag. 23
<u>AGEVOLAZIONI-VARIE</u>	pag. 26

CONGEDI E PERMESSI LAVORATIVI



CONGEDI E PERMESSI PER ASSISTERE PERSONE RICONOSCIUTE IN SITUAZIONE DI HANDICAP GRAVE (L.104/92)

Gli aventi diritto

Secondo la vigente disposizione in assenza di ricovero della persona con handicap grave da assistere, possono godere dei tre giorni di permesso mensile retribuiti e coperti da contributi:

- **IL GENITORE;**
- **IL CONIUGE;**
- **IL PARENTE O L’AFFINE ENTRO IL SECONDO GRADO** (esempio, nonni, nipoti in quanto figli del figlio, fratello).
- **I PARENTI ED AFFINI DI TERZO GRADO** (esempio, zii e bisnonni) possono fruire dei permessi lavorativi solo ad una delle seguenti condizioni:
 - a) quando i genitori o il coniuge della persona con handicap siano deceduti o mancanti;
 - b) quando i genitori o il coniuge della persona con handicap abbiano compiuto i 65 anni oppure siano affetti da patologie invalidanti.
- **IL LAVORATORE DISABILE PER SE STESSO.**

AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO E TUTORI

Il tutore o l'amministratore di sostegno che assista con sistematicità ed adeguatezza la persona con handicap grave può ottenere i permessi lavorativi **solo se è anche il coniuge o un parente o un affine fino al terzo grado della persona con handicap grave**. Lo ha chiarito, con la [Risoluzione 41 del 15 maggio 2009](#), il Ministero del Lavoro

PERMESSI AI GENITORI PER MINORI

(con modifiche decreto legislativo n. 119/2011)

- Prolungamento della astensione facoltativa (L. 1204/71) entro il compimento del 12° anno (Circolare INPS 16/07/2015 n. 4805 Congedo Parentale (D.lgs n.151/2001)
Decorre dalla conclusione del periodo di normale congedo ordinario fruibile dal genitore richiedente per un periodo massimo e non superiore in totale di tre anni, (indennità economica per tutto il periodo pari al 30% della retribuzione);
- Permesso di due ore giornaliere fruibile fino al terzo anno di vita.
- Tre giorni di permesso retribuito ((L.183/10)
- Congedo straordinario di due anni con indennità calcolata sull'ultima retribuzione.

I benefici sono fra loro alternativi.

Sono escluse le lavoratrici autonome e quelle che svolgono la propria attività a domicilio.

Permessi giornalieri e permessi per "allattamento"

Di norma i permessi di due ore, previsti per i minori di tre anni con handicap grave e i permessi orari per "allattamento", non sono compatibili se riferiti al medesimo bambino.

Il Messaggio INPS 9 maggio 2007, n. 11784, ammette la cumulabilità dei due benefici in capo al medesimo bambino, in relazione alla speciale gravità dell'handicap e l'effettiva necessità di cure che non possano essere garantite durante le sole ore di allattamento previste per la generalità dei neonati.

La necessità di assistenza è valutata dal dirigente responsabile del Centro medico legale della Sede INPS.

I permessi spettano al genitore anche nel caso in cui l'altro non ne abbia diritto (es. i permessi spettano al lavoratore padre anche nella caso la moglie sia casalinga o disoccupata, o alla lavoratrice madre se il padre è lavoratore autonomo).

I permessi non vengono concessi in caso di ricovero a tempo pieno presso istituti specializzati, strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano

assistenza sanitaria continuativa. (ricovero a tempo pieno si intende nelle ventiquattro ore),

Sono pertanto esclusi i ricoveri in Day Hospital, centri diurni assistenziali, riabilitativi od occupazionali.

Eccezione

i permessi possono essere concessi nel caso di ricovero a tempo pieno, con documentazione prodotta dai sanitari della struttura ospedaliera in cui si dichiara che per il bambino è necessaria l'assistenza da parte di un genitore o di un familiare.

circolare n. 90/2007

CONGEDO STRAORDINARIO

I congedi retribuiti (con indennità calcolata sull'ultima retribuzione) per un massimo di **due anni** nell'arco di tutto il periodo della vita lavorativa, previsti dall'articolo 4, comma 4bis, L. n. 53/2000, spettano:

- **ai genitori di figli con handicap grave** o, dopo la loro scomparsa o totale permanente inabilità, ai fratelli o alle sorelle **conviventi** con il disabile (con certificato di handicap grave). *(Sentenza Corte Costituzionale n. 233 del 16.6.2005 in materia di congedo straordinario retribuito (art. 42 comma 5 del D. Lgs. 151/2001).*
- **al coniuge convivente della persona con handicap grave.** *(Sentenza Corte Costituzionale n. 158 del 18 aprile 2007) . (art. 42 comma 5 del D. Lgs. 151/2001).*
- **uno dei figli che assistono i genitori conviventi in assenza di altri soggetti idonei a prendersi cura della persona in situazione di disabilità grave per mancanza decesso o affetti da patologie invalidanti** *(Sentenza n. 19 del 26 gennaio 2009)*
- **Uno dei fratelli o sorelle conviventi nel caso in cui il coniuge convivente, entrambi i genitori e tutti i figli conviventi siano** mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti

Il presupposto necessario è **L'ASSENZA DI RICOVERO A TEMPO PIENO** cioè nelle ventiquattro ore, preso strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa.

Ci sono **tre eccezioni**

1. Nel caso in cui il disabile debba recarsi fuori della struttura che lo ospita per effettuare visite e terapie appositamente certificate;
2. Stato vegetativo o prognosi infausta a breve termine;
3. Persona per la quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare (ipotesi prima solo prevista per i minori (modificato D.Lgs n. 119/2011)).

PERMESSI DI TRE GIORNI

AI FAMILIARI ED AFFINI ENTRO IL 2° GRADO

- Permesso retribuito per un massimo di **tre giorni al mese** continuativi o frazionati o **sei mezza giornate al mese**, o dove previsto dal CCNL **due ore giornaliere** fino ad un massimo di 18 ore, usufruibile da coloro che assistano il portatore di handicap, (con certificato di handicap grave). I tre giorni devono essere utilizzati nel corso del mese di pertinenza.

La concessione spetta nel caso in cui il disabile non sia ricoverato a tempo pieno in istituto o in altro centro. (per tempo pieno si intende nell'arco delle 24 ore, circolare INPS n.90/07, sono pertanto esclusi i ricoveri in day hospital e in centri diurni con finalità assistenziali o riabilitativi od occupazionali).

Fa eccezione il ricovero a tempo pieno nel caso in cui si trovi in coma vigile o in stato terminale (per i disabili riconosciuti con handicap grave ed indipendentemente dall'età) (circolare INPS n. 90/2007)

Richiesta scritta da parte dai sanitari della struttura ospedaliera che accerti la necessità di assistere la persona disabile ricoverata.

Alternatività dei permessi retribuiti (L.104/92)

Un solo lavoratore può usufruire dei permessi retribuiti per la stessa persona riconosciuta con handicap grave (non è ammessa l'alternatività nemmeno in mesi diversi). L. 183/2010

Solo i genitori, possono fruire alternativamente dei permessi lavorativi.

Frazionabilità dei permessi retribuiti (L.104/92)

- I permessi mensili previsti dall'articolo 33 della Legge 104/1992. possono essere frazionati in ore fino ad un numero massimo di 18.
- Il limite massimo previsto opera esclusivamente quando i tre giorni di permesso vengono frazionati, anche parzialmente, in ore.
- I beneficiari dei tre giorni di permesso, possono frazionare le assenze fino ad un massimo di 18 ore. Le 18 ore le raggiunge il lavoratore che svolge attività a tempo pieno, mentre per chi svolge un tempo parziale (verticale o orizzontale) questo numero viene proporzionato alle ore effettivamente lavorate.
- È opportuno precisare che il limite delle 18 ore non è applicabile per quei lavoratori che abbiano diritto alle due ore di permesso giornaliero e cioè ai lavoratori disabili o ai genitori di persone di età inferiore ai tre anni (in alternativa al prolungamento dell'astensione facoltativa).

Scelta del familiare lavoratore che presta assistenza

La persona con disabilità in situazione di gravità (o l'amministratore di sostegno o il tutore legale) può liberamente effettuare la scelta su chi, all'interno della stessa famiglia, debba prestare l'assistenza prevista dai termini di legge.

In tal senso l'INPS prevede un vero e proprio documento formale, prodotto in forma di dichiarazione (in carta semplice), in cui la persona disabile accetta l'assistenza in via esclusiva e continuativa da parte di quel familiare lavoratore. Si tratta quindi di un nuovo documento da allegare alla domanda per la fruizione dei permessi lavorativi (Circolare 90/2007).

LAVORATORI DISABILI PER SE STESSI

- I lavoratori con riconoscimento di handicap in situazione di gravità (L. 104/72) possono usufruire di un permesso retribuito di **due ore giornaliere** (senza limite di 18 ore) o in alternativa **tre giorni al mese** continuativi o frazionati o di **sei mezza giornate** al mese.

DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE

Documentazione sanitaria:

- certificato di accertamento dell'handicap emesso dalla Commissione medica presso la ULSS di cui all'art. 4 della Legge 104/92, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave (ai sensi art. 3, comma 3, Legge 104/92);

Altra eventuale documentazione:

- Dichiarazione (in carta semplice), in cui la persona disabile sceglie ed accetta l'assistenza in via esclusiva e continuativa da parte di un familiare lavoratore.
- Programma di Assistenza per lavoratori distanti dal luogo di residenza del disabile

Ufficio competente

- Ufficio personale del proprio datore di lavoro
- INPS
- Patronati, Centri di assistenza, ACLI, ecc.

PERMESSI A PERSONA RESIDENTE IN COMUNE CON DISTANZA SUPERIORE AI 150 KM

- Il D.Lgs. n. 119/2011 introduce l'obbligo per il dipendente che usufruisce dei permessi per assistere persona residente in comune situato a distanza stradale superiore ai 150 km, rispetto a quello della sua residenza, deve attestare con titolo di viaggio o altra documentazione l'effettivo raggiungimento del luogo di residenza dell'assistito.
- Tale documentazione dovrà essere esibita al datore di lavoro,

CUMULABILITÀ DEI PERMESSI

Lavoratore che assista più familiare con handicap grave

- Il dipendente ha diritto di prestare assistenza nei confronti di più persone in situazione di handicap grave a condizione che si tratti del coniuge o un parente o un affine entro il **primo** grado o entro il **secondo** qualora uno dei genitori o il coniuge della persona disabile in situazione di gravità abbia compiuto i 65 anni o siano affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti. (D.Lgs. n. 119/2011)

Per essere concessa la condizione essenziale è che **non vi sia** nel nucleo familiare un'altra persona in grado di assicurare l'assistenza necessaria e che quindi il lavoratore non sia in grado, nel limite di soli tre giorni mensili, di soddisfare le esigenze di più familiari (con handicap grave) tenuto conto della natura dell'handicap. (circolare INPDAP n.34/2000, circolare INPS n.211/1996)

Lavoratore che assiste un familiare che già fruisce dei permessi per se stesso

Il familiare lavoratore convivente può usufruire dei giorni di permesso anche per il disabile che già fruisce dei permessi della L. 104 per se stesso. (Circolare INPS 18 febbraio 1999, n. 37).

Vengono tuttavia poste due condizioni:

1. il lavoratore disabile, pur beneficiando dei propri permessi, abbia un'effettiva necessità di essere assistito da parte del familiare lavoratore convivente (la necessità di assistenza deve essere valutata del medico della Sede INPS anche in relazione alla gravità dell'handicap).
2. nel nucleo familiare non sia presente un altro familiare non lavoratore in condizione di prestare assistenza.

I familiari non lavoratori studenti sono equiparati, ai fini dell'erogazione delle prestazioni di cui alla Legge 104/1992, ai soggetti occupati in attività lavorativa anche nei periodi di inattività scolastica (per gli studenti universitari dopo il primo anno di iscrizione deve essere accertata non solo l'iscrizione all'università ma anche l'effettuazione di esami).

Importante sottolineare che:

il familiare ed il disabile devono utilizzare i permessi in modo contemporaneo cioè negli stessi giorni. (Circolare INPS 128 dell'11 luglio 2003).

L'INPDAP, ente previdenziale di riferimento per buona parte dei lavoratori del settore pubblico, non ha contemplato l'ipotesi, pertanto non la esclude né la condiziona.

LAVORO NOTTURNO

La normativa vigente prevede che il lavoro notturno **non debba essere obbligatoriamente prestato** dalla lavoratrice o dal lavoratore che abbia a proprio carico un soggetto disabile riconosciuto ai sensi della L.104/92. (non è richiesta la situazione di gravità).

Ai sensi dell'articolo 5, comma 2, lettera c) della legge 9 dicembre 1977 n. 903
(Decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151 Art. 53 lavoro notturno)

DIRITTO ALLA SEDE DI LAVORO PIU' VICINA

Diritto di scelta della sede di lavoro più vicina

Genitori o familiari:

il genitore o il familiare lavoratore, con rapporto di lavoro pubblico o privato, che assista con continuità un parente od un affine entro il secondo grado, ovvero entro il terzo per i casi già precedentemente descritti, disabile (riconosciuto ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92, in situazione di gravità) **ha diritto** a scegliere, ove possibile, **la sede di lavoro più vicina al domicilio delle persone da assistere** e non può essere trasferito senza il suo consenso ad altra sede. (L. 104/92, art. 33)

Persona lavoratore disabile:

la persona disabile lavoratore (riconosciuta ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92 in situazione di gravità) ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

Diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili in seguito a vincita di pubblico concorso

La persona disabile (riconosciuta ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92) con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella A annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648, **assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo, ha diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili.** (L. 104/92, art. 21. Precedenza nell'assegnazione di sede).

PROVE D'ESAME NEI CONCORSI PUBBLICI E PER L'ABILITAZIONE ALLE PROFESSIONI

Uso di ausili e tempi aggiuntivi:

La persona disabile (riconosciuta ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92) può partecipare alle prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni con l'uso degli ausili necessari e nei tempi aggiuntivi eventualmente necessari in relazione allo specifico handicap.

Nella domanda di partecipazione al concorso e all'esame per l'abilitazione alle professioni il candidato deve specificare l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi. (art. 20, L. 104/92)

DETRAZIONI IRPEF PER CARICHI DI FAMIGLIA



Detrazioni per carichi di famiglia

La detrazione per familiari a carico è calibrata sui diversi livelli di reddito.

La detrazione massima prevista viene ridotta (con una formula specifica) a seconda del reddito del contribuente.

In caso di genitori non legalmente ed effettivamente separati, la detrazione può essere suddivisa al 50% oppure attribuita interamente al genitore che possiede un reddito complessivo più elevato.

Detrazioni per figli

La misura delle **detrazioni per i figli a carico e per i figli portatori di handicap** a partire dal 1 gennaio 2016 sono:

- 950 euro per ciascun figlio, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati o affiliati.
- 1.220 euro per ciascun figlio di età inferiore ai tre anni
- Aumento di un importo pari a 400 euro per ogni figlio portatore di handicap.
- Nel caso di 4 o più figli a carico è prevista una ulteriore detrazione di € 1200,00

RIDUZIONE ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF

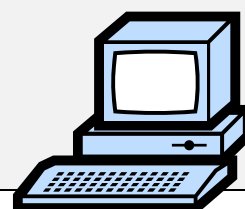
Per il 2008 resta confermato quanto stabilito con L.R. N.19 DEL 2005:

“A decorrere dall'anno 2006 l'aliquota dell'addizionale regionale IRPEF è fissata nella percentuale dello 0,9 per cento per i disabili aventi un reddito imponibile, ai fini dell'addizionale regionale IRPEF, non superiore a euro 45.000,00, e per i soggetti con a carico fiscalmente, ai sensi dell'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 “Approvazione del testo unico delle imposte sui redditi”, un disabile e aventi un reddito imponibile, ai fini dell'addizionale regionale IRPEF, non superiore a euro 45.000,00. Qualora il disabile sia a carico di più soggetti, l'aliquota dello 0,9 per cento si applica solo nel caso in cui la somma dei redditi

imponibili, ai fini dell'addizionale regionale IRPEF, non sia superiore a euro 45.000,00. Ai fini della presente legge, per disabile si intende il soggetto in situazione di handicap ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate".

Per la complessità della materia e le variazioni annuali dello scaglione di reddito si consiglia di rivolgersi ai Patronati Sindacati i quali sapranno dare tutte le informazioni utili.

SUSSIDI TECNICI E INFORMATICI



IVA AGEVOLATA

È applicabile il regime di IVA agevolata al 4% relativamente all'acquisto di sussidi tecnici ed informatici.

I sussidi tecnici e informatici sono "**le apparecchiature e i dispositivi basati su tecnologie meccaniche, elettroniche o informatiche, appositamente fabbricati o di comune reperibilità**, preposti ad assistere alla riabilitazione, o a facilitare la comunicazione interpersonale, l'elaborazione scritta o grafica, il controllo dell'ambiente e l'accesso alla informazione e alla cultura in quei soggetti per i quali tali funzioni sono impedito o limitate da menomazioni di natura motoria, visiva, uditiva o del linguaggio".

Come si potrà notare, potenzialmente sono inclusi nell'agevolazione un gran numero di prodotti; si pensi, ad esempio al computer, gli schermi a tocco, le tastiere espanse, modem, ai fax, ai comandi per il controllo dell'ambiente domestico o di lavoro, telefoni a viva voce, cellulari.

Documentazione necessaria

All'atto dell'acquisto, gli interessati al beneficio dovranno presentare a chi vende il prodotto la seguente documentazione:

- copia di un certificato attestante l'invalidità civile, di lavoro, di servizio, di guerra rilasciato da Commissioni pubbliche;
- specifica prescrizione rilasciata da un medico specialista dell'Azienda ULSS di appartenenza dalla quale risulti il collegamento funzionale fra il sussidio tecnico ed informatico e la menomazione del soggetto beneficiario dell'agevolazione.
- Va ricordato che per ottenere questa prescrizione è necessario sottoporsi ad una visita specialistica che deve essere richiesta dal medico di base.

FAC-SIMILE PRESCRIZIONE Medico Specialista

ULSS n.....

OGGETTO: Prescrizione autorizzativa per l'applicazione dell'aliquota agevolata prevista all'articolo 2, comma 9, del Decreto-Legge 31 dicembre 1996, n. 669 (convertito dalla Legge 28 febbraio 1997, n. 30) e regolamentata dal Decreto 14 marzo 1998, relativa ai sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei soggetti di cui all'articolo 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104

Si certifica che il/la sig. _____ nato a _____ prov. _____ il _____

presenta una invalidità funzionale permanente caratterizzata da:

menomazione motoria
menomazione sensoriale
menomazione del linguaggio

e necessita di utilizzare i seguenti dispositivi o apparecchiature quali sussidi tecnici ed informatici rivolti a facilitarne l'autosufficienza e l'integrazione:

Tali sussidi sono finalizzati a:
assistere la riabilitazione
facilitare la comunicazione interpersonale
l'elaborazione scritta o grafica
il controllo dell'ambiente
l'accesso alla informazione e alla cultura

Visto il collegamento funzionale fra la tipologia della menomazione e il sussidio tecnico o informatico, si rilascia la presente prescrizione autorizzativa su richiesta dell'interessato e per gli usi consentiti.

Data _____

Medico Specialista
(timbro e firma)

DETRAZIONE DEL 19 % DALL'IRPEF DELLA SPESA SOSTENUTA

- È applicabile la detrazione, al momento della denuncia annuale dei redditi, delle spese sostenute per l'acquisto di sussidi tecnici e informatici che possano facilitare l'autonomia e l'integrazione delle persone con handicap di natura motoria.
- Si applica solo per acquisti effettuati direttamente dal disabile o dal familiare di cui il disabile sia fiscalmente a carico (lo è chi non percepisce un reddito annuo superiore a 2.840 € e risulti residente presso il familiare al quale è a carico; non costituiscono reddito le provvidenze assistenziali come le indennità, le pensioni o gli assegni erogati agli invalidi civili);
- Tale detrazione è pari al 19% della spesa sostenuta per l'acquisto di tali prodotti, questa cifra va sottratta dall'imposta lorda che, per quell'anno, si deve all'erario.

Documentazione necessaria

Le istruzioni per la redazione della denuncia dei redditi prevedono che per applicare la detrazione si disponga della seguente documentazione:

Documentazione sanitaria:

- certificato del medico curante che attesti che quel sussidio tecnico o informatico è volto a facilitare l'autosufficienza e la possibilità di integrazione. Va precisato che il medico curante non equivale necessariamente al medico di famiglia; può essere anche uno specialista o colui che ha in carico in quel momento il paziente;
- certificazione attestante l'invalidità civile, di lavoro, di servizio, di guerra rilasciati da Commissioni pubbliche **o in alternativa**, certificato di accertamento dell'handicap rilasciato dalla Commissione ULSS ai sensi degli articoli 3 e 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- i soggetti già riconosciuti portatori di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge 104/1992 possono autocertificare tale riconoscimento.

Altra documentazione

- fattura, ricevuta o quietanza del prodotto acquistato dal disabile o dal familiare cui questo è fiscalmente a carico.

PROTESI ED AUSILI NON FORNITI DIRETTAMENTE DAL S.S.N.



IVA AGEVOLATA

È applicabile il regime di IVA agevolata al 4% relativamente all'acquisto dei seguenti prodotti:

- apparecchi di ortopedia (comprese le cinture medico-chirurgiche);
- oggetti ed apparecchi per fratture (docce, stecche e simili);
- oggetti ed apparecchi di protesi dentaria, oculistica ed altre;
- apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi ed altri apparecchi da tenere in mano, da portare sulla persona o da inserire nell'organismo, per compensare una deficienza o una infermità;
- poltrone e veicoli simili per invalidi anche con motore o altro meccanismo di propulsione;
- i servoscala e altri mezzi simili atti al superamento di barriere architettoniche per soggetti con ridotte o impedito capacità motorie;
- protesi e ausili inerenti a menomazioni funzionali permanenti.

Documentazione da produrre

Documentazione sanitaria:

- copia di un certificato attestante l'invalidità civile, di servizio, di guerra rilasciato da Commissioni pubbliche;
- specifica prescrizione di un medico specialista dell'Azienda ULSS nella quale si faccia anche riferimento alla menomazione permanente dell'acquirente.

DETRAZIONE DEL 19 % DALL'IRPEF DELLA SPESA SOSTENUTA

È prevista la possibilità di detrarre, in sede di denuncia dei redditi, il 19% delle spese sostenute per l'acquisto di alcune protesi e ausili tra i quali rientrano:

- le carrozzine per disabili;
- apparecchi per il contenimento di fratture, ernie e per la correzione dei difetti della colonna vertebrale;
- l'acquisto di arti artificiali per la deambulazione;
- ausili per il sollevamento (sollevatori, piattaforme elevatrici, servoscala, carrozzine montascale).

La detrazione si applica integralmente e cioè sempre nella misura del 19% ma senza che venga applicata la franchigia di € 129,11 prevista per le spese sanitarie.

Documentazione da produrre

Documentazione sanitaria:

- specifica prescrizione del medico curante nella quale si faccia anche riferimento alla menomazione permanente dell'acquirente. Va precisato che il medico curante non equivale necessariamente al medico di famiglia; può essere anche uno specialista o colui che ha in carico in quel momento il paziente;
- certificazione attestante l'invalidità civile, di lavoro, di servizio, di guerra rilasciati da Commissioni pubbliche o in **alternativa**, certificato di accertamento dell'handicap rilasciato dalla Commissione ULSS ai sensi degli articoli 3 e 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- i soggetti già riconosciuti portatori di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge 104/1992 possono autocertificare tale riconoscimento.

Altra documentazione:

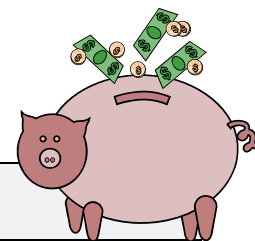
- fattura, ricevuta o quietanza del prodotto acquistato dal disabile o dal familiare cui questo è fiscalmente a carico.

PROTESI ED AUSILI FORNITI DAL S.S.N.

Molte protesi ed ausili sono inclusi nel nomenclatore tariffario del S.S.N e vengono forniti direttamente dall'ULSS.

UFFICIO COMPETENTE

- Per la fornitura di questi prodotti rivolgersi all'Ufficio Protesi ed Ausili dello Sportello Unico per l'Invalidità dell'ULSS 4 "Alto Vicentino" situato in Via Boldrini, 1 ex ospedale di Thiene tel 0445/389226 aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì dalle 10.00 alle 13.00, il Lunedì e il Mercoledì dalle 14.00 alle 16.00.



SPESE DEDUCIBILI

SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA SPECIFICA

Le spese sostenute per prestazioni mediche generiche e di assistenza specifica possono essere dedotte, cioè sottratte dal reddito complessivo.

Tra le **spese mediche generiche e di assistenza specifica** rientrano, oltre che le prestazioni rese da un medico generico, anche quelle rese da personale esercente professioni di carattere sanitario, cioè infermieri professionali, terapisti della riabilitazione, psicomotricisti, psicologi, logopedisti ecc. Sono escluse le prestazioni rese da operatori sociali, assistenti domiciliari come pure quelle prestate da educatori professionali.

SPESE RICOVERO ISTITUTO DI ASSISTENZA - CASA DI RIPOSO

In caso di ricovero di un disabile in un **istituto di assistenza**, una comunità, un centro residenziale è possibile dedurre la parte della retta riconducibile alle **spese mediche e paramediche di assistenza specifica**. A tal fine è necessario che tali spese siano indicate chiaramente nella documentazione rilasciata dall'istituto di ricovero.

Attenzione: queste spese possono essere dedotte anche nel caso siano state sostenute nell'interesse di un familiare anche se questo non è fiscalmente a carico. Questa possibilità è particolarmente interessante, ad esempio, per quei contribuenti che pagano una retta di ricovero per i genitori che non sono conviventi né fiscalmente a carico.

Documentazione da produrre

- certificato di accertamento dell'handicap (non necessariamente in situazione di gravità) rilasciato dalla Commissione ULSS ai sensi degli articoli 3 e 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104; o **in alternativa** certificato di invalidità civile, di lavoro, di servizio, di guerra rilasciati da commissioni pubbliche;
- i soggetti già riconosciuti portatori di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge 104/1992 possono autocertificare tale riconoscimento.

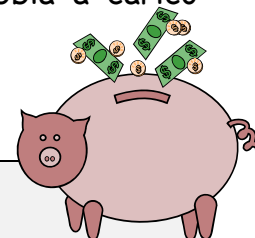
LA DEDUZIONE PER SERVIZI DOMESTICI

Tutte le famiglie, non solo quelle che hanno in carico una persona disabile - che si avvalgano di addetti ai servizi domestici (colf, badanti ecc.). (*Legge 342/2000, articolo 30*)

L'agevolazione viene concessa solo nel caso in cui colf o badante siano regolarmente assunte (non necessariamente a tempo pieno).

Viene riconosciuta una deduzione dal reddito (indipendentemente dall'ammontare di quest'ultimo) fino a 1549,37 euro. Possono essere dedotti però solo i contributi previdenziali e assistenziali relativi alla retribuzione dell'operatore. Nella sostanza, non si può dedurre alcuna quota della retribuzione finale corrisposta al collaboratore, ma solo quei versamenti che ogni datore di lavoro è tenuto a versare agli istituti previdenziali al momento della retribuzione.

La deduzione spetta al diretto interessato o al familiare che ce l'abbia a carico fiscale.



SPESE DETRAIBILI

Detrazione per l'assistenza personale

Dal 1° gennaio 2007, infatti, le spese non sono più deducibili (cioè deducibili dal reddito) ma sono diventate detraibili (dall'imposta sui redditi) nella percentuale del 19%, calcolabile su un ammontare di spesa non superiore a 2.100 euro. Inoltre è stato introdotto un limite di reddito del contribuente: se supera i 40.000 euro la detrazione non viene concessa. Quindi, se un contribuente spende - supponiamo - 8.000 euro, può portare in detrazione solo 2.100 euro. Di questi, il 19% (399 euro) sarà detratto dall'imposta dovuta all'erario.

Va precisato che, diversamente da altre spese sanitarie o per l'acquisto di veicoli destinati alle persone con disabilità, questa detrazione può essere operata, oltre che dal diretto interessato o dai familiari cui sia fiscalmente a carico, anche dagli altri familiari civilmente obbligati come definiti dal Codice Civile e cioè: il coniuge, i figli naturali, legittimi, adottivi o, in loro mancanza, i discendenti prossimi, i genitori, i generi e le nuore, i suoceri, i fratelli e le sorelle.

Si tratta di un'opportunità rilevante poiché consente, ad esempio, anche ai parenti che non hanno direttamente a carico la persona disabili di accedere all'agevolazione e inoltre permette "a qualcuno" di detrarre la spesa sostenuta nel caso in cui l'interessato sia privo di reddito o disponga di un reddito così basso da non consentire detrazioni.

Va precisato inoltre che il limite di 2.100 euro rimane il montante massimo per contribuente, cioè se anche questi sostiene spese per più persone non autosufficienti,

il massimo che potrà detrarre sarà comunque solo il 19% di 2.100 euro. Attenzione però: la detrazione delle spese per l'assistenza personale è cumulabile con la deduzione delle spese per i servizi domestici.

Infine un'annotazione sul concetto di non autosufficienza. La norma istitutiva dichiara solo che la non autosufficienza deve risultare da specifica certificazione medica. Le più recenti indicazioni dell'Agenzia delle Entrate precisano che sono considerati non autosufficienti nel compimento degli atti della vita quotidiana i soggetti che non sono in grado, ad esempio, di assumere alimenti, di espletare le funzioni fisiologiche e provvedere all'igiene personale, di deambulare, di indossare gli indumenti. Inoltre, può essere considerata non autosufficiente anche la persona che necessita di sorveglianza continuativa.

Nessuna norma o circolare afferma che la certificazione necessaria per questa specifica agevolazione coincida con il verbale di invalidità o di handicap. Pertanto può essere considerata valida anche la certificazione di un medico specialista o di famiglia. Per ottenere questa detrazione è necessario disporre di ricevuta rilasciata da chi effettua la prestazione con indicazione del codice fiscale e dei dati anagrafici di chi presta l'assistenza e di chi effettua il pagamento.

SPESE SANITARIE DETRAIBILI

Come per tutti i cittadini è applicabile la detrazione, al momento della denuncia annuale dei redditi, delle spese sanitarie in ragione del 19% dall'imposta lorda, per la parte di spesa che eccede i 129,11 €.

Tra le spese sanitarie rientrano:

- prestazioni chirurgiche;
- analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni;
- prestazioni specialistiche;
- acquisto o affitto di protesi sanitarie;
- acquisto di medicinali;

Le spese sanitarie riguardanti i mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione, alla locomozione e al sollevamento e per sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei soggetti di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, si assumono integralmente cioè senza la franchigia di 129,11 €.

Documentazione da produrre

- la documentazione della spesa sostenuta per i ticket potrà essere costituita dalla fotocopia della ricetta rilasciata dal medico di base in unico esemplare corredata dallo scontrino fiscale rilasciato dalla farmacia, corrispondente all'importo del ticket pagato sui medicinali indicati nella ricetta;
- per le spese sanitarie relative a medicinali acquistabili senza prescrizione medica il contribuente deve acquisire e conservare idonea documentazione rilasciata dal percettore delle somme (che può consistere anche nello scontrino fiscale) dalla quale deve risultare l'avvenuto acquisto dei detti medicinali e l'importo della spesa sostenuta e, in alternativa alla prescrizione medica, può rendere a richiesta degli uffici, un'autocertificazione, la cui sottoscrizione può non essere autenticata se accompagnata da copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore, attestante la necessità, per il contribuente o per i familiari a carico, dell'avvenuto acquisto dei medicinali nel corso dell'anno. Tale documentazione deve essere conservata ed esibita o trasmessa a richiesta degli uffici finanziari.

DETRAZIONE PER L'ASSISTENZA PERSONALE

Alle persone non autosufficienti o ai loro familiari è concessa l'opportunità di recuperare, in sede di denuncia dei redditi, anche una parte della spesa sostenuta per retribuire l'assistenza personale (ad esempio le badanti).

Dal 1° gennaio 2007, infatti, le spese non sono più deducibili (cioè deducibili dal reddito) ma sono diventate detraibili (dall'imposta sui redditi) nella percentuale del 19%, calcolabile su un ammontare di spesa non superiore a 2.100 euro. Inoltre è stato introdotto un limite di reddito del contribuente: se supera i 40.000 euro la detrazione non viene concessa.

Va precisato che, questa detrazione può essere operata, oltre che dal diretto interessato o dai familiari cui sia fiscalmente a carico, anche dagli altri familiari civilmente obbligati come definiti dal Codice Civile e cioè: il coniuge, i figli naturali, legittimi, adottivi o, in loro mancanza, i discendenti prossimi, i genitori, i generi e le nuore, i suoceri, i fratelli e le sorelle.

permette "a qualcuno" di detrarre la spesa sostenuta nel caso in cui l'interessato sia privo di reddito o disponga di un reddito così basso da non consentire detrazioni. Va precisato inoltre che il limite di 2.100 euro rimane il montante massimo per contribuente, cioè se anche questi sostiene spese per più persone non autosufficienti, il massimo che potrà detrarre sarà comunque solo il 19% di 2.100 euro. Attenzione però: la detrazione delle spese per l'assistenza personale è cumulabile con la deduzione delle spese per i servizi domestici.

Nessuna norma o circolare afferma che la certificazione necessaria per questa specifica agevolazione coincida con il verbale di invalidità o di handicap. Pertanto può essere considerata valida anche la certificazione di un medico specialista o di famiglia che attesti la non autosufficienza

Per ottenere questa detrazione è necessario disporre di ricevuta rilasciata da chi effettua la prestazione con indicazione del codice fiscale e dei dati anagrafici di chi presta l'assistenza e di chi effettua il pagamento.

SCHEMA RIASSUNTIVO

	A chi	Quanto	Su cosa
Deduzione per servizi domestici	A tutti i contribuenti (diretto interessato o familiari cui sia a carico fiscale)	Deduzione dal reddito fino a 1549,37 euro	Solo sui contributi previdenziali e assistenziali
Detrazione per l'assistenza personale	Solo per le persone non autosufficienti (diretto interessato o familiari cui sia a carico fiscale o civilmente obbligati)	Detrazione del 19% fino a 2.100 euro di spesa. Limite di reddito di 40.000 euro	Spese per la retribuzione di addetti all'assistenza (anche colf e badanti)
Spese mediche e di assistenza specifica	A tutti i contribuenti (diretto interessato o familiari cui sia a carico fiscale)	Detrazione del 19% della spesa sostenuta	Spese per operatori sanitari e di assistenza con qualifica professionale
Spese mediche e di assistenza specifica	Alle persone con certificazione di invalidità o handicap (diretto interessato o familiari cui sia a carico fiscale o civilmente obbligati)	Deduzione dal reddito della spesa sostenuta	Spese per operatori sanitari e di assistenza con qualifica professionale



AGEVOLAZIONE IVA SU OPERE DI ELIMINAZIONE DI BARRIERE ARCHITETTONICHE

È applicabile il regime IVA al 4% per le prestazioni di servizi dipendenti da contratti di appalto aventi ad oggetto la realizzazione delle opere direttamente finalizzate al superamento o alla eliminazione delle barriere architettoniche.

Sono esclusi dall'agevolazione il materiale e i prodotti finiti impiegati per la realizzazione di dette opere.

Il fatto che le opere in questione siano effettivamente finalizzate all'eliminazione di barriere architettoniche deve risultare dal contratto o dalla relativa fattura.

Nella fattura va citato il D.P.R. 26 ottobre 1972 n. 633, punto 41 ter della tabella A - parte II.

DETRAIBILITÀ DELLE SPESE

È prevista la possibilità di detrarre, in sede di denuncia dei redditi, il 36% delle spese sostenute per l'eliminazione delle barriere architettoniche all'interno della propria abitazione o in spazi condominiali comuni e anche per ascensori e monta-carichi e per la realizzazione di strumenti che attraverso la comunicazione, la robotica e ogni altro mezzo tecnologico siano adatti a favorire la mobilità interna ed esterna.

Documentazione sanitaria:

certificato di accertamento dell'handicap emesso dalla Commissione medica presso la ULSS di cui all'art. 4 della Legge 104/92, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave (ai sensi art. 3 comma 3 Legge 104/92).

La detrazione del 36% per l'eliminazione delle barriere architettoniche non è fruibile contemporaneamente alla detrazione del 19% prevista dal punto C dell'articolo 13 bis del testo unico delle imposte sui redditi.

CONTRIBUTI EROGABILI



CONTRIBUTI PER L'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE

PREVISTI DALLA LEGGE 13/89

La Legge 13 del 1989, ha introdotto la possibilità di richiedere contributi per l'eliminazione di barriere architettoniche negli edifici privati.

Le domande di contributo sono ammesse solo per interventi finalizzati all'eliminazione di barriere architettoniche e sono concedibili per interventi su **immobili privati già esistenti ove risiedono disabili**.

Ufficio competente

Comune in cui è sito l'immobile

Documentazione da produrre

- domanda in carta da bollo da presentare **entro il 1° marzo di ogni anno** dal disabile (o da chi ne esercita la tutela o la potestà) per l'immobile nel quale egli ha la residenza abituale e per opere volte a rimuovere gli ostacoli alla sua mobilità.

L'istanza deve contenere la **descrizione** anche sommaria **delle opere** e della **spesa prevista**.

- dichiarazione che le opere non sono già state eseguite e/o che gli ausili e attrezzature non sono ancora stati acquistati.

Le domande devono essere relative all'immobile dove ha abituale dimora il disabile; **non sono ammessi** contributi sulle **"secondo case"**.

Il contributo può essere richiesto non solo per opere murarie o di ristrutturazione, ma anche per l'acquisto di ausili ed attrezzature idonei al superamento delle barriere architettoniche interne ed esterne agli edifici e dispositivi atti a favorire l'accesso e la mobilità interna agli stessi, quali montascale, pedane mobili, elevatori e simili.

AGEVOLAZIONI E CONTRIBUTI

La Regione Veneto, con la DGRV 1338/2013 del 30 luglio 2013, ha modificato le modalità di erogazione dei contributi previsti nell'anno 2013 per le cure domiciliari per persone non autosufficienti anziane o disabili: l'Assegno di cura è sostituito dall'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD), dal 2014 anche l'erogazione dei contributi per la Vita Indipendente e per l'Aiuto e l'Autonomia personale delle persone con disabilità saranno erogate sotto forma di Impegnativa di Cura Domiciliare

L'IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE ICD

L'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) è un contributo (che può essere erogato in forma economica oppure di servizi) destinato alle **persone non autosufficienti anziane o disabili assistite al proprio domicilio** e ai loro familiari. Serve ad acquisire prestazioni di supporto e assistenza nella vita quotidiana a casa, ad integrazione delle attività di assistenza domiciliare dei Comuni e dell'ULSS.

Sono previste **5 tipologie** di ICD:

- Impegnativa **ICDb** (ex assegno di Cura): per utenti con basso bisogno assistenziale, verificato dalla rete dei servizi sociali e dal Medico di Medicina Generale, con ISEE familiare inferiore a 16.631,71€. Il contributo mensile è di 120,00€.
- Impegnativa **ICDm** (ex assegno di Cura): per utenti con medio bisogno assistenziale, verificato dal Distretto Socio Sanitario, con presenza di demenze di tutti i tipi accompagnate da gravi disturbi comportamentali o con maggior bisogno assistenziale rilevabile dal profilo SVaMA, con ISEE familiare inferiore a 16.631,71€. Il contributo mensile è di 400,00€.
- Impegnativa **ICDa** (novità): per utenti con alto bisogno assistenziale, verificato dal Distretto Socio Sanitario, con disabilità gravissime e in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore, con ISEE familiare inferiore a 60.000,00€ 1.
- (dal 2014) Impegnativa **ICDp**: per utenti con grave disabilità psichica e intellettive, già interventi di promozione dell'autonomia personale e di aiuto personale¹.
- (dal 2014) Impegnativa **ICDf**: per utenti con grave disabilità fisico-motoria: persone in età adulta, con capacità di autodeterminazione e grave disabilità fisico-

motoria, (già progetti di vita indipendente, gli importi del contributo sono variabili in funzione del reddito o del progetto assistenziale.

Ulteriori requisiti sono specificati nel modulo di domanda.

Fascia di popolazione a cui si rivolge

In generale, il riconoscimento del diritto all'ICD è condizionato dall'accertamento di:

- condizione di non autosufficienza sotto i profili sanitario e sociale che evidenzia la necessità di un particolare supporto, attraverso l'aiuto da altra persona in una o più attività della vita quotidiana;

- sufficiente adeguatezza del supporto erogato dalla famiglia, direttamente o indirettamente, e/o dalla rete sociale a copertura delle esigenze della persona;

- condizione economica della famiglia o della persona, quando previsto, di cui fa parte la persona non autosufficiente contenuta entro certi limiti ISEE (specificati più avanti nella pagina);

Oltre a ciò si aggiungono i requisiti specifici relativi a ciascuna tipologia di ICD.

Modalità di accesso

Come si ottiene l'ICD?

A partire dal 16.11.2013, per ottenere l'ICD è necessario presentare domanda **relativa alla ICD rivolgendosi** agli Sportelli dei Servizi Sociali del proprio Comune utilizzando esclusivamente l'apposito modulo o presso i Distretti Socio Sanitari

Possono presentare la domanda i diretti interessati, i familiari o le persone che ne hanno la rappresentanza.

Alla domanda deve essere **allegata l'attestazione ISEE** (ISEE familiare per ICDb, ICDm e ICDA; ISEEd individuale per ICDp e ICdf). Si ha diritto all'ICD solo se il proprio valore ISEE/ISEEd è inferiore alla soglia prevista per la ICD desiderata.

A seguito della presentazione della domanda, verrà redatta **scheda SvaMA "semplificata"/"modificata"** (una scheda di valutazione della persona non autosufficiente che tiene conto del livello della dipendenza e della copertura assistenziale) ed eventualmente effettuata valutazione tramite UVMD (se necessario per la specifica ICD). In caso di Alzheimer e/o altre demenze con gravi disturbi comportamentali o di disabilità fisiche o psichiche, viene richiesta un'ulteriore valutazione da parte di un Medico Specialista dell'Ulss.

Tramite queste valutazioni viene stabilita l'eventuale **idoneità** e in caso positivo attribuito il **punteggio** che determina la posizione in graduatoria. In ogni ULSS ci sono 5 **graduatorie**, una per ogni tipologia di ICD, e per ciascuna sono disponibili un numero preciso di ICD. Quando una ICD torna ad essere disponibile in quanto non più utilizzata, viene assegnata alla persona che occupa in quel momento il primo posto in graduatoria, e così via a scalare.



AGEVOLAZIONI-VARIE

IMPOSTA SU EREDITA' E DONAZIONI

Eredità e donazioni a favore del disabile grave

Con la Legge finanziaria 2007 (L.286/2006) le imposte sulle successione e sulle donazioni hanno una franchigia più elevata (1.500.000 euro) nell'ipotesi in cui il beneficiario del trasferimento sia portatore di handicap grave.

Quindi se il beneficiario è una persona portatrice di handicap riconosciuto grave ai sensi della legge n. 104 del 1992, l'imposta sulle successioni e sulle donazioni, si applica esclusivamente sulla parte del valore della quota o del legato che supera l'ammontare di 1.500.000 euro.

RIDUZIONE DELLA TASSA PER LA NETTEZZA URBANA

I Comuni possono prevedere a norma dell'art. 67 del decreto legislativo 15/11/1993 n. 507 una apposita disposizione riguardante l'esenzione o la riduzione dell'imposta sulla raccolta dei rifiuti urbani. Per avere informazioni in merito è necessario rivolgersi al Comune di residenza.

CANONE RAI

La legge non prevede ipotesi di esonero dal pagamento del canone di abbonamento, per quanto riguarda gli invalidi (*dall'01/01/74 tale esenzione e' stata abrogata ai sensi dell'art. 42 del D.P.R. 29/9/73 n. 601.*)

L'esenzione è prevista solo per:

per reddito ed età **Età'** pari o superiore a 75 anni, con reddito proprio e del coniuge non superiore complessivamente ad euro 516,46 per tredici mensilità, senza conviventi, e in possesso di apparecchi televisivi solo nel luogo di residenza.

per trasferimento in casa di riposo nel caso in cui l'intestatario dell'abbonamento si trasferisca in Casa di Riposo, può chiedere l'annullamento dell'abbonamento inviando una lettera raccomandata al seguente indirizzo: Agenzia delle Entrate Ufficio Torino

1 S.A.T. Sportello abbonamenti Tv Casella postale 22 - 10121 Torino Indicando i dati della Casa di Riposo e la data di inizio degenza presso la struttura.

AGEVOLAZIONI TELECOM

A partire dal 1° Dicembre 2001 potranno usufruire di una **riduzione del 50%** dell'importo mensile del canone i titolari del contratto di abbonamento se appartenenti a un nucleo familiare all'interno del quale vi sia **una persona titolare di pensione di invalidità civile (o anche di pensione sociale, o un anziano al di sopra dei 75 anni di età, o il cui capofamiglia risulti disoccupato)**; tutto ciò però solo se il valore del cosiddetto "indicatore della situazione economica equivalente", relativo al nucleo familiare stesso, **non risulti superiore a 6.713,96 € annuo**.

L'attestato ISEE, contenente il valore dell'indicatore della Situazione Economica Equivalente, va **richiesto ai centri di assistenza fiscale, ai comuni e presso le sedi territoriali dell' I.N.P.S.**

Per ottenere l'agevolazione, gli aventi diritto sono tenuti a compilare l'apposito modulo di richiesta predisposto da Telecom Italia, disponibile, sul sito Internet www.187.it, ma anche nei negozi Punto 187, nelle strutture territoriali delle Associazioni dei Consumatori, nelle sedi territoriali dell'INPS e presso i CAAF.

La domanda deve essere inoltrata dal titolare dell'utenza telefonica oggetto dell'agevolazione.

Documentazione da produrre

- Fotocopia dell'attestato ISEE rilasciato dall'INPS;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- fotocopia del libretto di pensione dell'invalidità.

TELEFONI CELLULARI - TASSA DI CONCESSIONE GOVERNATIVA

Il Legislatore ha previsto una specifica esenzione dal pagamento della relativa tassa di concessione governativa per il telefono cellulare ai **disabili "invalidi in seguito alla perdita anatomica o funzionale di entrambi gli arti inferiori"**.

La specifica certificazione (non è sufficiente quella di invalidità civile o altra) deve essere rilasciata dallo specialista dell' Azienda ULSS competente e prodotta al concessionario del servizio all'atto della stipula del contratto di abbonamento.

VIAGGIARE IN AUTO

Molte aree di servizio autostradali sono senza barriere, dotate di parcheggi riservati, ristoranti e servizi igienici accessibili.

Può essere utile avere la **guida Coloplast 'Autostrade del nord'**, da richiedere gratuitamente dal sito www.coloplast.it o al numero verde **800/018537**.

TRASPORTI PUBBLICI

E' possibile ottenere il rilascio di una tessera di viaggio agevolato sui mezzi di trasporto locale urbano suburbano ed extraurbano. (TESSERA GRIGIA)

Chi può usufruire di questa agevolazione:

Gli invalidi ed i portatori di handicap riconosciuti dalle commissioni mediche previste dalla legislazione con un grado di invalidità non inferiore al 67%.

Chi rilascia la tessera grigia:

La tessera è rilasciata dalla Provincia e consente l'acquisto a condizioni agevolate di abbonamenti ordinari per le linee di trasporto pubblico delle Aziende operanti nella Regione Veneto.

Dove e quale documentazione per presentare domanda:

I modelli per la domanda si trovano presso i servizi sociali del Comune di residenza che avrà il compito di inoltrarla alla Provincia con la seguente documentazione:

- Certificato di invalidità
- Posizione reddituale
- n. 2 foto tessera
- copia documento di identità
- codice fiscale

VIAGGIARE IN TRENO

Le persone disabili titolari dell'indennità di accompagnamento/ comunicazione , attestata da apposita certificazione , residenti e domiciliati in Italia, possono richiedere la carta blu. La carta blu è una tessera nominativa, con validità di cinque anni, che offre al viaggiatore disabile con accompagnatore la possibilità di acquistare un biglietto con un costo base (denominata tariffa ordinaria n.1 o n.39) valido per due persone con esclusione dei supplementi eventualmente previsti (cuccette, WL, ecc..) Tale costo varia in relazione al tipo di treno prescelto. La Carta Blu è valida solo sui percorsi nazionali e non cumulabile con altre carte di riduzione e/o altre particolari agevolazioni tariffarie. E' inoltre valida nei collegamenti marittimi FS da e per la Sardegna, con sistemazione in poltrona reclinabile. Per il rilascio è necessario consegnare al Centro di Assistenza o alla biglietteria copia della relativa documentazione. Informazioni più dettagliate sulle condizioni di utilizzo della Carta Blu possono essere richieste ai Centri di Assistenza e alle biglietterie.

Le persone disabili hanno diritto al trasporto gratuito della sedia a rotelle. Ai viaggiatori su sedia a rotelle è raccomandata la preventiva richiesta telefonica per la prenotazione dei posti sui treni attrezzati, l'assistenza e l'uso del carrello elevatore. E' inoltre importante precisare se si viaggia con sedia a rotelle propria o se si intende usufruire della sedia a rotelle messa a disposizione da Trenitalia. L'accesso alle carrozze avviene tramite carrello elevatore manovrato da personale appositamente incaricato.

Il disabile che viaggia con sedia a rotelle pieghevole, e con possibilità di trasferirsi su un posto ordinario, può utilizzare anche carrozze ordinarie, previo accordo con i centri di accoglienza sulle eventuali modalità di accoglienza.

I treni a media e lunga percorrenza Intercity, Eurocity, Eurostar Italia (ETR 460 e 500) e alcuni collegamenti internazionali dispongono di una carrozza con posti attrezzati per il trasporto di due passeggeri su sedia a rotelle più due accompagnatori.

Per informazioni rivolgersi ai centri di accoglienza delle FFSS e alle associazioni di categoria.

Informazioni più dettagliate sui servizi per la clientela disabile sono inoltre contenute sull'Orario Ufficiale. In treno e su appositi opuscoli anche in versione braille e audiocassette.

E' possibile contattare per informazioni il Numero Unico Nazionale Assistenza Disabili 199 30 60 60.

VIAGGIARE IN AEREO

Nei principali aeroporti c'è un servizio di ospitalità per le persone con bisogni speciali, in cui si trova l'assistenza necessaria per le operazioni di imbarco e sbarco.

La regola principale è sempre quella di segnalare la propria disabilità alla prenotazione del biglietto e **presentarsi al check-in almeno 1 ora e mezzo prima della partenza.**