



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

Progetto finanziato
dal Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali
ai sensi della Legge 7/12/2000
n. 383, art.12, comma 3
lett. f), anno finanziario 2013



Carosello

Guida ai diritti esigibili
e alle agevolazioni
in ambito lavorativo
per la persona
con malattia rara

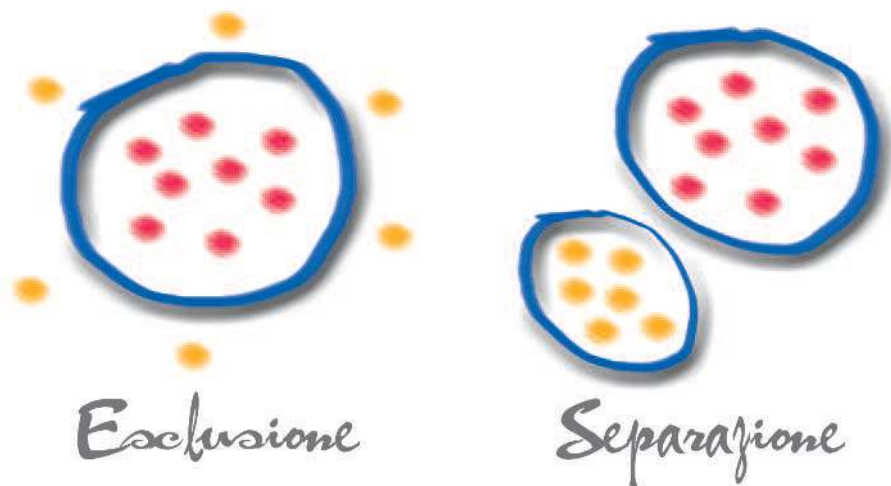


UNIAMO

FEDERAZIONE ITALIANA
MALATTIE RARE
ONLUS

Rare Diseases Italy

Presentazione	2
Indicazioni per la consultazione della guida	4
I. ASPETTI GENERALI	
1.1 Riconoscimento dell'invalidità civile	6
1.2 Riconoscimento della cecità civile	14
1.3 Riconoscimento della sordità	20
1.4 Accertamento dell'handicap	26
2. PROVVIDENZE ECONOMICHE	
2.1 Assegno mensile di assistenza	32
2.2 Pensione di inabilità	36
2.3 Indennità di accompagnamento	38
2.4 Indennità mensile di frequenza	40
2.5 Indennità speciale per i ciechi parziali	42
2.6 Pensione per i ciechi parziali	44
2.7 Indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti	46
2.8 Pensione per i ciechi assoluti	48
2.9 Indennità di comunicazione per i sordi	50
2.10 Pensione per i sordi	52
3. LAVORO	
3.1 Servizi per l'inserimento lavorativo	54
3.2 Centro per l'impiego	56
3.3 Iscrizione alle liste speciali di collocamento	58
3.4 Collocamento mirato nelle aziende private e negli enti pubblici	60
3.5 Permessi Legge n. 104/1992 richiesti dal lavoratore con disabilità o dal familiare lavoratore per assistere la persona con disabilità	66
3.6 Precedenza nell'assegnazione della sede di lavoro per il lavoratore con disabilità e per il familiare lavoratore	70
3.7 Pre-pensionamento dei lavoratori con disabilità e riconoscimento dei contributi figurativi per il pensionamento	72
3.8 Congedo parentale prolungato	74
3.9 Congedo straordinario retribuito di due anni	76
3.10 Prepensionamento	80
3.11 Esonero dal lavoro notturno	82
4. ALTRE AGEVOLAZIONI, CERTIFICATI E SERVIZI	
4.1 Agevolazioni del settore automobilistico	84
4.2 Patente speciale di guida	92
4.3 Agevolazioni fiscali	96
4.4 Assistenza dedicata ai contribuenti con disabilità	102
4.5 Agevolazioni nei trasporti	104
Partner coinvolti nell'iniziativa	108
Elenco delle Associazioni federate ad UNIAMO	109



Presentazione

È con vivo piacere e con grande entusiasmo che mi accingo a presentare la “Guida ai diritti esigibili e alle agevolazioni in ambito lavorativo per la persona con malattia rara” quale elaborato del progetto “Carosello”, promosso da UNIAMO F.I.M.R. onlus e finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ai sensi della L. 383/2000, lett. f art. 12 comma 3, anno 2013. Ora, anche la **comunità dei malati rari**, ha a disposizione un chiaro percorso rispondente ai diversi bisogni di conoscenza a seconda delle tante manifestazioni patologiche rare i cui effetti si ripercuotono nelle azioni di vita quotidiana.

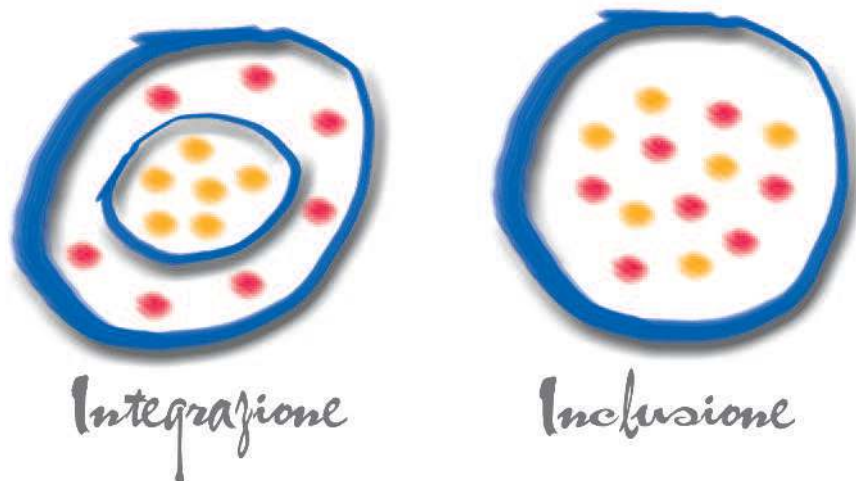
Un altro obiettivo raggiunto per la Federazione UNIAMO F.I.M.R. Onlus, che dal 1999 è il riferimento nazionale delle organizzazioni di persone affette da patologie rare, da sempre impegnata nella tutela dei diritti e nel miglioramento della qualità della vita del paziente e della sua famiglia. Un lavoro di squadra che coinvolge attivamente tutte le istituzioni e le organizzazioni operanti nel campo delle malattie rare, come avvenuto anche in questa progettualità alla quale hanno fattivamente collaborato oltre 20 partner di tutto il territorio nazionale.

Sempre attraverso la metodologia di *empowerment* che la contraddistingue - sia delle persone con malattia rara e dei loro rappresentanti associativi (empowerment individuale) che delle istituzioni e di tutti gli attori coinvolti (empowerment organizzativo) – e stimolati da una preliminare analisi degli assetti istituzionali e organizzativi dei servizi per le persone con malattia rara nelle diverse regioni, sono state formulate delle proposte per il miglioramento delle reti regionali di assistenza, anche in funzione del Piano Nazionale Malattie Rare 2013-2016, al fine di promuovere l’equità di accesso ai servizi sanitari, socio-sanitari e sociali e favorire, di conseguenza, la piena **inclusione sociale delle persone con malattia rara**.

Nell’ambito del progetto, anche in ragione delle priorità del bando 2013 della Legge 383, particolare attenzione è stata prestata al tema dell’inserimento lavorativo delle persone con malattia rara, un problema sentito e condiviso con molte altre persone con disabilità complesse. La finalità ultima è stata quella di contribuire, così facendo, a migliorare i processi di funzionamento dei servizi e favorire l’inclusione sociale delle persone con malattia rara per migliorarne la qualità della vita: in quest’ottica va quindi inserito anche lo sforzo per elaborare delle indicazioni atte a supportare la corretta valutazione delle persone con malattia rara in sede di commissione di invalidità.

Con questa guida, in particolare, UNIAMO F.I.M.R. Onlus intende offrire a tutte le persone con malattia rara, e più in generale a tutte le persone con disabilità, ai loro familiari e caregiver, ma anche agli stessi operatori sanitari, un agevole strumento di documentazione e orientamento rispetto al complesso sistema di norme e provvedimenti che regolano la materia.

Nella **prima parte** (“Aspetti generali”) sono illustrate, in maniera schematica, le procedure per il riconoscimento dell’invalidità civile, cecità, sordità, handicap e collocamento mirato che rappresentano il preliminare passaggio obbligatorio per il successivo ricono-



scimento alla persona con disabilità di contributi, esoneri, agevolazioni, autorizzazioni e servizi. La **seconda parte** (“Provvidenze economiche”) illustra in maniera dettagliata i principali contributi economici di cui può beneficiare la persona con disabilità. La **terza parte** (“Lavoro”) fornisce una panoramica generale della normativa e dei servizi dedicati alla promozione dell’inclusione lavorativa delle persone con disabilità nonché delle agevolazioni per il lavoratore con disabilità e/o per il familiare lavoratore che assiste una persona con disabilità. Nella **quarta parte** (“Altre agevolazioni, certificati, servizi”), infine, sono riportate tutte le agevolazioni di cui possono fruire, in caso di ottemperanza agli specifici requisiti di volta in volta richiesti, le persone con disabilità relativamente agli aspetti fiscali e al settore automobilistico e, più in generale, dei trasporti.

Non abbiamo certo la presunzione che la presente guida sia da sola sufficiente a risolvere il grave problema dell’inserimento lavorativo delle persone con disabilità complesse: ci piace, invece, pensare di aver così contribuito a rendere un po’ più chiare a quanti devono confrontarsi con questo complesso mondo le opportunità offerte dal sistema dei servizi e i percorsi da seguire per una loro corretta fruizione, in modo da far sentire le persone con malattia rara e i loro familiari meno soli. Anche per questo motivo la presente guida sarà resa disponibile anche attraverso il sito www.malattirari.it dove saranno comunicati i relativi aggiornamenti.

Renza Barbon Galluppi

Responsabile del progetto CAROSELLO

Presidente UNIAMO F.I.M.R. onlus



Indicazioni per la consultazione della guida

In premessa viene effettuata una breve presentazione della struttura delle schede informative riportate nelle pagine successive.

Titolo

Titolo della scheda informativa che identifica la prestazione

Tipologia di prestazione

Indicazione della specifica tipologia di prestazione descritta. È possibile distinguere tra:

Agevolazione	Condizione di vantaggio attribuita alle persone che soddisfano determinati requisiti
Autorizzazione	Atto con cui un'autorità permette, alle persone che soddisfano determinati requisiti, l'esercizio di una facoltà o di un diritto
Certificazione	Attestazione/documento rilasciata da un ente competente alle persone che soddisfano determinati requisiti che viene riconosciuta per l'accesso a specifiche prestazioni
Contributo economico	Erogazione di somme di denaro a favore di persone che soddisfano determinati requisiti
Servizio	Prestazione di lavoro che viene svolta da un ente pubblico o da soggetti terzi a favore delle persone che soddisfano determinati requisiti

Di cosa si tratta

Breve descrizione della prestazione, riportante anche i riferimenti legislativi e la tipologia di soggetti a cui è destinata la prestazione.

Chi ne ha diritto

Indicazione dei soggetti che hanno diritto a ricevere o a richiedere la prestazione.
I requisiti sono articolati nell'ordine seguente:

Problema di salute
Età
Cittadinanza
Residenza
Condizione occupazionale
Reddito

Decorrenza, importi e limitazioni

Indicazione, laddove pertinente, del momento di decorrenza della prestazione, riportante gli importi definiti per l'anno in corso (2015) e le eventuali limitazioni.

Ove previsto, è presente un riquadro che identifica le incompatibilità tra le diverse prestazioni o fra la fruizione delle prestazioni e lo svolgimento di un'attività lavorativa.

Come ottenerlo

Indicazione sulla procedura da seguire per richiedere la prestazione. Gli elementi descritti sono:

- La presentazione della domanda
- La documentazione richiesta
- I tempi
 - ▶ quando presentare la domanda
 - ▶ entro quando arriva la risposta

Note

Informazioni aggiuntive per approfondire la prestazione descritta.

A chi rivolgersi per ottenere ulteriori informazioni utili

Indicazione dell'ente, con i relativi riferimenti telefonici e web, a cui rivolgersi per avere informazioni aggiuntive o precisazioni in merito alla prestazione descritta.

Normativa di riferimento

Elenco dei provvedimenti normativi che forniscono informazioni per approfondire la prestazione descritta.

Approfondimenti

Eventuali approfondimenti sulla prestazione descritta.

Aspetti generali

1.1 Riconoscimento dell'invalidità civile

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- **Certificazione**
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

L'invalidità civile è una condizione riconosciuta dal nostro ordinamento giuridico come presupposto per avere diritto a determinate prestazioni economiche e socio-sanitarie da parte dello Stato. Per invalidità civile si intende una condizione di salute che comporta una riduzione significativa delle capacità lavorative, a causa di una menomazione fisica, di un deficit psichico o intellettuale o sensoriale. Il riconoscimento dello status di invalido civile può dar luogo, a seconda del grado d'invalidità riscontrato, a prestazioni di tipo socio-sanitario, di tipo economico e agevolazioni nell'inserimento lavorativo: per avere diritto al riconoscimento dell'invalidità civile è necessario avere riconosciuta una invalidità almeno del 34%.

Con grado d'invalidità superiore o uguale al 34% e inferiore al 74%, il cittadino avrà diritto a prestazioni solo di carattere socio – assistenziale, quali, ad esempio, le prestazioni protesiche e ortopediche, e all'iscrizione al collocamento mirato¹ (soglia minima 46% d'invalidità).

Per il riconoscimento delle prestazioni economiche è invece necessario:

- un grado di invalidità di almeno il 74%, per il diritto all'assegno mensile di assistenza²;
- un grado di invalidità del 100%, per avere diritto alla pensione d'inabilità³;
- essere un soggetto non deambulante o non autosufficiente, per avere diritto all'indennità di accompagnamento⁴;
- essere un soggetto minore di anni 18 in condizioni di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età, per avere diritto all'indennità di frequenza⁵, in

¹ Si veda scheda 3.4 "Collocamento mirato"

² Si veda scheda 2.1 "Assegno mensile di assistenza"

³ Si veda scheda 2.2 "Pensione di inabilità"

⁴ Si veda scheda 2.3 "Indennità di accompagnamento"

⁵ Si veda scheda 2.4 "Indennità mensile di frequenza"

caso di frequenza di un percorso formativo. I cittadini con età superiore ai 65 anni possono chiedere il riconoscimento dello stato invalidante ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e dell'indennità di accompagnamento, quando abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età.

CHI NE HA DIRITTO

Possono fare richiesta di riconoscimento dell'invalidità civile, secondo la Legge n. 118/1971, tutti i cittadini:

- di età compresa tra i 18 e 65 anni di età affetti da patologie invalidanti (purché le stesse non siano già state riconosciute dipendenti da causa di lavoro, da causa di servizio, da causa di guerra o per le quali non siano state riconosciute le provvidenze economiche previste a favore dei ciechi civili e dei sordi) che abbiano subito una riduzione della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo e/o un danno funzionale permanente;
- minori di 18 anni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età;
- ultrasessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età.

COME OTTENERLO

La presentazione della domanda

1. Per presentare domanda di riconoscimento dell'invalidità civile, il cittadino interessato deve recarsi presso un "medico certificatore", ossia un medico (con qualsiasi tipo di specializzazione, quindi non solo il medico di famiglia) che abbia acquisito dall'INPS le credenziali per procedere all'invio all'istituto previdenziale del certificato attestante la patologia da cui è affetta la persona (certificato medico introduttivo). Il certificato deve indicare (oltre ai dati anagrafici, al codice fiscale e al numero della tessera sanitaria) l'esatta natura della/e patologia/e invalidante/i e la relativa diagnosi. L'elenco dei medici certificatori è disponibile sul sito www.inps.it accedendo ai "servizi on line".

È importante precisare che sono abilitati a "certificare" solo quei medici che ne abbiano fatto richiesta, quindi non tutti i medici possono provvedere ad espletare tale compito. I medici dovranno avvalersi di un apposito modello predisposto dall'INPS (Mod. C (certificato medico) Cod. AP68).

Una volta compilato il certificato on line da parte del

medico certificatore, il sistema informatizzato genera un codice univoco (codice identificativo) che il medico consegna mediante ricevuta all'interessato. Oltre alla ricevuta contenente il codice identificativo, il medico deve anche stampare, firmare e consegnare il certificato introduttivo che il cittadino deve poi esibire al momento della visita.

Il certificato ha una validità di 90 giorni e, se non si presenta in tempo la domanda, il certificato scade e sarà necessario richiederlo nuovamente al medico per poter presentare la domanda.

2. Una volta ottenuto il certificato medico, l'interessato può presentare la domanda indicando obbligatoriamente anche il codice identificativo del certificato medico. La domanda volta ad ottenere il riconoscimento dell'invalidità civile deve essere inoltrata dal cittadino all'INPS, esclusivamente per via telematica (on line), collegandosi al sito www.inps.it, accedendo all'applicazione "Domanda di invalidità civile" e compilando il Modulo A cod. AP66, oppure attraverso gli enti abilitati: associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), patronati sindacali, CAAF e altre organizzazioni.

Nel caso in cui la domanda sia presentata direttamente dall'interessato, per accedere ai servizi on line dell'INPS è necessario disporre di un codice PIN, mentre se si effettua la richiesta tramite patronato o associazione di categoria non è necessario.

Il codice PIN può essere di due tipi e può essere richiesto dal cittadino attraverso le modalità sotto indicate:

- ordinario: per consultare i dati della propria posizione contributiva o della propria pensione
 - inoltrando la richiesta direttamente dal sito dell'INPS accedendo alla sezione on line (richiesta "PIN on line") e compilando la scheda inserendo i propri dati. Dopo la compilazione saranno visualizzati i primi 8 caratteri del PIN (la pagina potrà essere stampata); la seconda parte del PIN sarà successivamente recapitata al domicilio del richiedente attraverso posta ordinaria
 - in alternativa contattando il Call Center dell'INPS (803.164)
- dispositivo: per richiedere le prestazioni e i benefici economici ai quali si ha diritto
 - solo presso le sedi INPS.

Per l'inoltro della domanda di riconoscimento dell'invalidità civile dovrà essere utilizzato il PIN dispositivo che potrà essere usato sia per presentare la domanda

sia, successivamente, per verificare lo stato della propria richiesta.

Le sedi INPS rilasciano immediatamente il PIN dispositivo: l'utente compila e consegna allo sportello il modulo di richiesta, presentando un documento di identità valido.

Invece il PIN ottenuto on line o tramite il Call Center è di tipo ordinario. Per richiedere prestazioni e benefici economici occorre dunque convertire il PIN ordinario in dispositivo mediante un apposito servizio disponibile sul sito www.inps.it.

Il cittadino può inoltrare una domanda di prestazione anche con il PIN ordinario, per bloccare l'eventuale decorrenza dei termini. La domanda sarà elaborata non appena l'utente avrà convertito il PIN ordinario in dispositivo.

Nel caso in cui il soggetto interessato sia un minore, va utilizzato il codice PIN rilasciato al minore stesso e non quello del genitore o del tutore.

Nella fase di presentazione della domanda si abbina il certificato rilasciato dal medico (certificato medico introduttivo, presente nel sistema informatico) alla domanda che si sta presentando.

Nella domanda è necessario indicare i dati personali e anagrafici, il tipo di riconoscimento richiesto (in questo caso di invalidità civile), le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero.

Il cittadino può indicare anche una casella di posta elettronica (che se è certificata⁶ consente comunicazioni valide da un punto di vista burocratico) per ricevere le informazioni in merito al procedimento che lo riguarda.

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

Convocazione a visita

Conclusasi la procedura on line, immediatamente il sistema propone una data di visita di accertamento attraverso l'agenda degli appuntamenti disponibili presso la ASL corrispondente al CAP di residenza (o del domicilio alternativo, se dichiarato).

Il cittadino ha facoltà di scegliere una data diversa da quella proposta, scegliendo tra le ulteriori date indicate dal sistema. La prima visita deve essere comunque fissata entro:

- 30 giorni dalla data di presentazione della domanda per l'effettuazione delle visite ordinarie;
- 15 giorni dalla data di presentazione della domanda in caso di patologia oncologica ai sensi dell'art.6 Legge n. 80/2006 o per le patologie ricomprese nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007.

Può capitare che l'agenda non disponga di appuntamenti entro l'arco temporale massimo; in questo caso la procedura può attribuire date successive al predetto limite.

Una volta definita la data di convocazione, l'invito sarà reso visibile nella procedura e il cittadino sarà informato con raccomandata A/R all'indirizzo indicato nella domanda.

L'invito a visita sarà completo dei riferimenti della prenotazione (data, ora, luogo) ma anche delle avvertenze riguardanti la documentazione da portare all'atto della visita e delle modalità da seguire nel caso di impedimento a presentarsi a visita.

Qualora fosse necessaria una visita domiciliare per la non trasportabilità dell'interessato, il medico certificatore (di cui al punto I) dovrà redigere un certificato telematico di richiesta di visita domiciliare da inviare all'INPS almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita ambulatoriale. Il Presidente della Commissione Medica si pronuncia entro i cinque giorni successivi alla ricezione della richiesta e, in caso di non accoglimento, sarà indicata una nuova data di invito a visita ambulatoriale.

Il cittadino può, in caso di impedimento, modificare la data di visita proposta dal sistema una sola volta ed entro limiti di tempo predefiniti.

La visita

La visita, a meno che non sia stata richiesta a domicilio, avviene presso la Commissione della Azienda ASL competente⁷ che, dal 1 gennaio 2010 è, in forza dell'art. 20 della Legge n. 102/2009, integrata con un medico dell'INPS (Commissione Medica Integrata). La Commissione è composta da un medico specialista in medicina legale, che assume le funzioni di presidente, e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I medici sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della ASL territorialmente competente.

Alla Commissione partecipa, di volta in volta, un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associa-

⁶ La posta elettronica certificata (PEC) è il sistema che consente di inviare e-mail con valore legale equiparato ad una raccomandata con ricevuta di ritorno, come stabilito dalla vigente normativa (DPR 11 Febbraio 2005 n.68).

⁷ O direttamente presso la sede INPS se la Regione ha delegato all'INPS anche questa attività ai sensi del comma 22 della Legge n. 111 del 15 luglio 2011

zione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi (UIC), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale famiglie di persone con disabilità intellettiva o relazionale (ANFFAS), ogni qualvolta devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

La Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico. Il cittadino può farsi assistere, se lo ritiene, da un medico di fiducia.

Al termine della visita, ultimati gli accertamenti, la Commissione redige il verbale di visita elettronico, riportando l'esito, i codici nosologici internazionali (ICD-9) e l'eventuale indicazione di patologie indicate nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 che comportano l'esclusione di successive visite di revisione. Il verbale deve essere firmato da almeno 3 medici (tra cui il rappresentante di categoria, se presente).

Tutta la documentazione sanitaria presentata nel corso della visita viene conservata e acquisita agli atti dall'Azienda ASL.

Se il cittadino non si presenta alla visita, verrà comunque nuovamente convocato. La mancata presentazione anche alla successiva visita sarà considerata a tutti gli effetti come una rinuncia alla domanda, con perdita di efficacia della stessa. Il cittadino dovrà quindi presentare una nuova domanda, previo rilascio di un nuovo certificato da parte del medico curante.

La conclusione della procedura

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

Il giudizio formulato dalla Commissione consente di individuare l'eventuale status accertato e i diritti che da esso ne conseguono. Tale giudizio può essere:

- **"Non Invalido"** per assenza di patologie o con una riduzione della capacità lavorativa inferiore al 33%;
- **"Invalido"** con riduzione della capacità lavorativa in misura superiore al 33%;
- **"Invalido"** con riduzione della capacità lavorativa in misura superiore al 74%;
- **"Invalido"** con totale e permanente inabilità lavorativa al 100%;
- **"Invalido"** con totale e permanente inabilità lavorativa al 100% e impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore;

- **"Invalido"** con totale e permanente inabilità lavorativa al 100% e con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita;

- **"Minore"** con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie della sua età;

- **"Minore"** con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore;

- **"Minore"** con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.

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.

La visita, in questo caso, viene effettuata, da una Commissione che è costituita da un presidente, da un medico INPS (diverso da quello presente in Commissione ASL) e da un medico rappresentante delle associazioni di categoria.

La Commissione medica, se lo ritiene opportuno, può avvalersi della consulenza di un medico specialista della patologia oggetto di valutazione. Le consulenze potranno essere effettuate da medici specialisti INPS o da medici già convenzionati con l'Istituto.

Il verbale definitivo viene inviato dall'INPS al cittadino. Le comunicazioni inviate sono due: una versione contenente anche tutti i dati sensibili e una contenente solo il giudizio finale per gli usi amministrativi.

Se il giudizio finale prevede l'erogazione di provvidenze economiche, il cittadino riceverà, insieme al verbale definitivo, anche una comunicazione con cui viene invitato a completare l'inserimento di alcuni dati richiesti (ad esempio reddito personale, eventuale ricovero a carico dello Stato, frequenza a scuole o centri di riabilitazione, coordinate bancarie), collegandosi al sito web dell'INPS.

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.

Revisione e aggravamento:

Le persone con invalidità civile che accusano un aggravamento delle proprie condizioni, possono presentare richiesta di aggravamento seguendo il medesimo iter fin qui illustrato.

Se la Commissione Medica ritiene che le minorazioni

possano essere suscettibili di modificazioni nel tempo, nel verbale dovrà essere indicato il termine alla scadenza del quale la persona dovrà essere sottoposta ad una nuova visita di revisione.

Si suggerisce a chi sia in possesso di un verbale di invalidità a scadenza, di rivolgersi comunque alla propria Azienda ASL per avere conferma della procedura adottata e dei tempi di attesa.

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 stabilizzate e non reversibili 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. Rispetto alla normativa previgente non costituisce più requisito necessario l'essere titolari di indennità di accompagnamento (invalidi, ciechi totali) o di comunicazione.

Le persone con disabilità 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.

Sempre per quanto riguarda la rivedibilità dello status di invalido, la Legge n. 114/2014 art. 25, comma 6 bis, ha introdotto importanti novità a tutela delle persone; a differenza di quanto accadeva prima, infatti, non saranno più revocati, alla scadenza del certificato, i benefici, le prestazioni e le agevolazioni di qualsiasi natura a vantaggio dell'invalido. Con la nuova disposizione la persona con invalidità mantiene tutte le agevolazioni fino a quando non si conclude la visita di revisione. La nuova norma è particolarmente tutelante se si considera che tra la scadenza del certificato e la conclusione della visita di revisione possono passare diversi mesi.

La Legge sopracitata ha inoltre fissato una volta per tutte la competenza della convocazione a visita nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità: tocca all'INPS procedere alla convocazione e all'accertamento sanitario.

I tempi:

L'INPS si impegna a far sì che l'iter sanitario e amministrativo, dal momento in cui si presenta la domanda, non superi i 120 giorni di durata.

Dalla data di trasmissione del verbale della Commissione Medica Integrata dell'ASL, l'INPS ha un termine massimo di 60 giorni, per esprimere il giudizio medico-legale conclusivo: tale termine è fissato come soglia del "silenzio-assenso"

Nel caso la Commissione Medica entro tre mesi dalla presentazione della domanda non fissi la visita di accertamento, l'interessato può presentare una diffida all'Assessorato regionale competente che provvede a fissare la visita entro il termine massimo di 270 giorni dalla data di presentazione della domanda; se questo non accade si può ricorrere al giudice ordinario.

Contro i verbali emessi dalle Commissioni Mediche (ASL o INPS) che si intendono contestare è necessario presentare istanza di accertamento tecnico preventivo, entro sei mesi dalla notifica del verbale, presso il giudice ordinario con l'assistenza di un legale. Dal gennaio 2012, non è più possibile avviare il ricorso se prima non si è concluso l'accertamento tecnico preventivo.

Nel caso di accertamento tecnico preventivo o del successivo ricorso davanti al giudice, è possibile farsi appoggiare da un patronato sindacale o da associazioni di categoria.

NOTE

Il riconoscimento dell'invalidità civile, anche al 100%, non preclude l'accesso all'attività lavorativa e non è incompatibile con lo svolgimento di attività lavorativa.

A partire dal 4 luglio 2009 (con l'eccezione delle domande di aggravamento di cui alla Legge n. 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.

L'anno 2013 ha visto l'avvio di un nuovo modello procedurale che, attuato in applicazione del dettato dell'art. 18 comma 22 della Legge n. 111 del 15 luglio 2011, può costituire un ulteriore strumento di semplificazione e garanzia per i cittadini. La norma citata, infatti, prevede che "ai fini della razionalizzazione e dell'unificazione del procedimento relativo al riconoscimento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità, dell'handicap e della disabilità, le regioni, anche in deroga alla normativa vigente, possono affidare all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, attraverso la stipula di specifiche convenzioni, le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari". Nelle regioni

che si avvalgono di questa facoltà, l'accertamento sanitario sarà eseguito non più dalla Commissione ASL ma direttamente dall'INPS.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 118 del 30 marzo 1971 "Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Decreto Legislativo n. 509 del 23 novembre 1988 "Norme per la revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti, nonché dei benefici previsti dalla legislazione vigente per le medesime categorie, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, della legge 26 luglio 1988, numero 291"

Legge n. 80 del 9 marzo 2006 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione"

Decreto ministeriale - Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante"

Legge n. 133 del 6 agosto 2008 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria"

Legge n. 102 del 3 agosto 2009 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1 luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché

proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali"

Circolare INPS n. 131 del 28 dicembre 2009 "Art. 20 del D.L. n.78/2009 convertito con modificazioni nella Legge 102 del 3 agosto 2009 – Nuovo processo dell'Invalidità Civile – Aspetti organizzativi e prime istruzioni operative. Istruzioni contabili. Variazioni al piano dei conti."

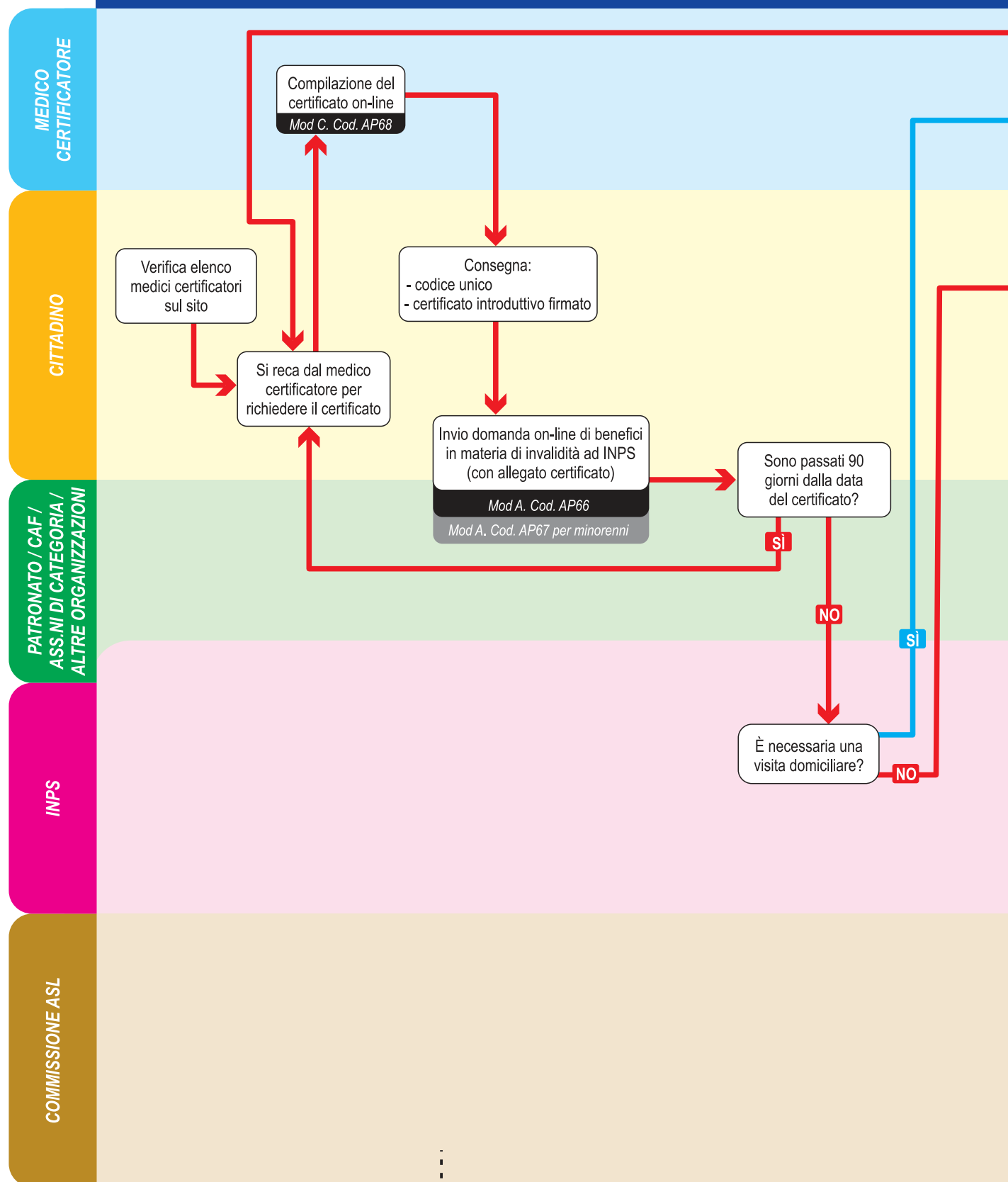
Legge n. 111 del 15 luglio 2011 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria"

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari"

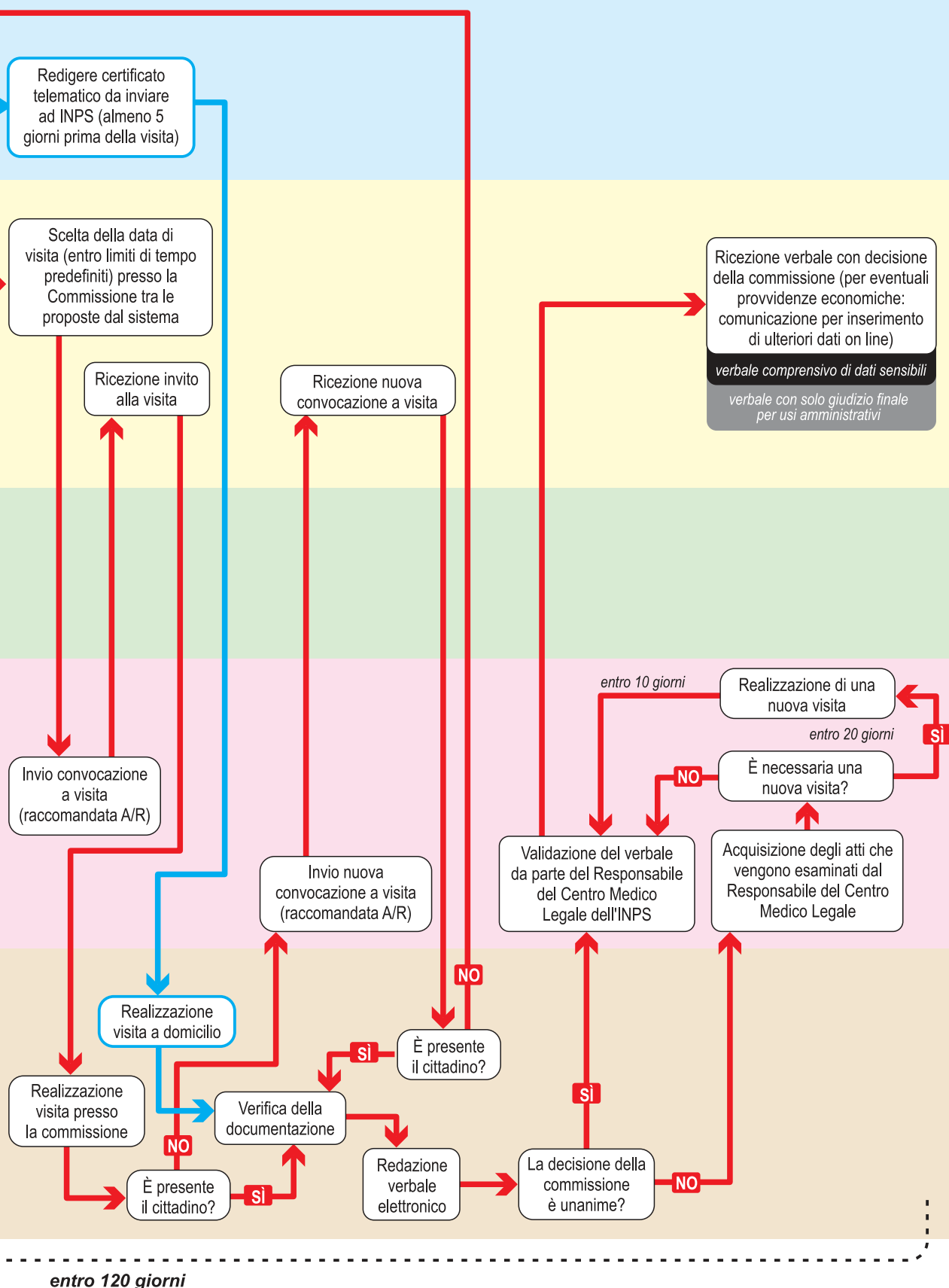
APPROFONDIMENTI

- a. Flusso procedurale per la richiesta di invalidità civile

R I C O N O S C I M E N T O



INVALIDITÀ CIVILE





1.2 Riconoscimento della cecità civile

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- **Certificazione**
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

I cittadini ciechi sono tutelati da specifiche norme (Legge 27 maggio 1970, n. 382), pur non essendo considerati invalidi civili ai sensi della Legge n. 118/1971, e hanno diritto all'accesso a benefici economici ed agevolazioni fiscali previste dalle succitate normative, a condizione che lo stato di cecità sia stato certificato dalle commissioni mediche appositamente previste dalla normativa.

La legge 3 aprile 2001 n. 138, integrando le previsioni di cui alla predetta legge, ha ridefinito le varie forme di minorazioni visive meritevoli di riconoscimento giuridico secondo parametri accettati dalla medicina oculistica internazionale, senza tuttavia apportare alcuna modifica alla pre-esistente normativa in materia di prestazioni economiche e sociali in campo assistenziale.

CHI NE HA DIRITTO

Attualmente, in base alla normativa vigente si definiscono:

ciechi totali

- a) coloro che sono colpiti da totale mancanza della vista in entrambi gli occhi;
- b) coloro che hanno la mera percezione dell'ombra e della luce o del moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore;
- c) coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 3 per cento.

ciechi parziali

- a) coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- b) coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 10 per cento.

ipovedenti gravi

- a) coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- b) coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 30 per cento.

ipovedenti medio-gravi

- a) coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 2/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- b) coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 50 per cento.

ipovedenti lievi

- a) coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 3/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- b) coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 60 per cento.

COME OTTENERLO**La presentazione della domanda**

1. Per presentare domanda di riconoscimento della cecità civile, il cittadino interessato deve recarsi presso un "medico certificatore", ossia un medico (con qualsiasi tipo di specializzazione, quindi non solo il medico di famiglia) che abbia acquisito dall'INPS le credenziali per procedere all'invio all'istituto previdenziale del certificato attestante la patologia da cui è affetta la persona (certificato medico introduttivo). Il certificato deve indicare (oltre ai dati anagrafici, al codice fiscale e al numero della tessera sanitaria) l'esatta natura della/e patologia/e invalidante/i e la relativa diagnosi. L'elenco dei medici certificatori è disponibile sul sito www.inps.it accedendo ai "servizi on line".

È importante precisare che sono abilitati a "certificare" solo quei medici che ne abbiano fatto richiesta, quindi non tutti i medici possono provvedere ad espletare tale compito. I medici dovranno avvalersi di un apposito modello predisposto dall'INPS (Mod. C (certificato medico) Cod. AP68).

Una volta compilato il certificato on line da parte del medico certificatore, il sistema informatizzato genera un codice univoco (codice identificativo) che il medico consegna mediante ricevuta all'interessato. Oltre alla ricevuta contenente il codice identificativo, il medico deve anche stampare, firmare e con-

segnare il certificato introduttivo che il cittadino deve poi esibire al momento della visita.

Il certificato ha una validità di 90 giorni e, se non si presenta in tempo la domanda, il certificato scade e sarà necessario richiederlo nuovamente al medico per poter presentare la domanda.

2. Una volta ottenuto il certificato medico, l'interessato può presentare la domanda indicando obbligatoriamente anche il codice identificativo del certificato medico. La domanda volta ad ottenere il riconoscimento della cecità deve essere inoltrata dal cittadino all'INPS, esclusivamente per via telematica (on line), collegandosi al sito www.inps.it, accedendo all'applicazione "Servizi on line" e compilando il Modulo A cod. AP66, oppure attraverso gli enti abilitati: associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), patronati sindacali, CAAF e altre organizzazioni

Nel caso in cui la domanda sia presentata direttamente dall'interessato, per accedere ai servizi on line dell'INPS è necessario disporre di un codice PIN, mentre se si effettua la richiesta tramite patronato o associazione di categoria non è necessario. Il codice PIN può essere di due tipi e può essere richiesto dal cittadino attraverso le modalità sotto indicate:

- ordinario: per consultare i dati della propria posizione contributiva o della propria pensione
 - inoltrando la richiesta direttamente dal sito dell'INPS accedendo alla sezione on line (richiesta "PIN on line") e compilando la scheda inserendo i propri dati. Dopo la compilazione saranno visualizzati i primi 8 caratteri del PIN (la pagina potrà essere stampata); la seconda parte del PIN sarà successivamente recapitata al domicilio del richiedente attraverso posta ordinaria
 - in alternativa contattando il Call Center dell'INPS (803.164)
- dispositivo: per richiedere le prestazioni e i benefici economici ai quali si ha diritto
 - solo presso le sedi INPS.

Per l'inoltro della domanda di riconoscimento dell'invalidità civile dovrà essere utilizzato il PIN dispositivo che potrà essere usato sia per presentare la domanda sia, successivamente, per verificare lo stato della propria richiesta.

Le sedi INPS rilasciano immediatamente il PIN dispositivo: l'utente compila e consegna allo sportello il modulo di richiesta, presentando un documento di identità valido.

Invece il PIN ottenuto on line o tramite il Call Center è di tipo ordinario. Per richiedere prestazioni e benefici economici occorre dunque convertire il PIN ordinario in dispositivo mediante un apposito servizio disponibile sul sito www.inps.it.

Il cittadino può inoltrare una domanda di prestazione anche con il PIN ordinario, per bloccare l'eventuale decorrenza dei termini. La domanda sarà elaborata non appena l'utente avrà convertito il PIN ordinario in dispositivo.

Nel caso in cui il soggetto interessato sia un minore, va utilizzato il codice PIN rilasciato al minore stesso e non quello del genitore o del tutore.

Nella fase di presentazione della domanda si abbina il certificato rilasciato dal medico (certificato medico introduttivo, presente nel sistema informatico) alla domanda che si sta presentando.

Nella domanda è necessario indicare i dati personali e anagrafici, il tipo di riconoscimento richiesto (in questo caso di cecità civile), le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero.

Il cittadino può indicare anche una casella di posta elettronica (che se è certificata¹ consente comunicazioni valide da un punto di vista burocratico) per ricevere le informazioni in merito al procedimento che lo riguarda.

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

Convocazione a visita

Conclusasi la procedura on line, immediatamente il sistema propone una data di visita di accertamento attraverso l'agenda degli appuntamenti disponibili presso la ASL corrispondente al CAP di residenza (o del domicilio alternativo, se dichiarato).

Il cittadino ha facoltà di scegliere una data diversa da quella proposta, scegliendo tra le ulteriori date indicate dal sistema. La prima visita deve essere comunque fissata entro:

- 30 giorni dalla data di presentazione della domanda per l'effettuazione delle visite ordinarie;
- 15 giorni dalla data di presentazione della domanda in caso di patologia oncologica ai sensi dell'art.6 Legge n. 80/2006 o per le patologie ricomprese nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007.

Può capitare che l'agenda non disponga di appuntamenti entro l'arco temporale massimo; in questo caso la procedura può attribuire date successive al predetto limite.

Una volta definita la data di convocazione, l'invito sarà reso visibile nella procedura e il cittadino sarà informato con raccomandata A/R all'indirizzo indicato nella domanda.

L'invito a visita sarà completo dei riferimenti della prenotazione (data, ora, luogo) ma anche delle avvertenze riguardanti la documentazione da portare all'atto della visita e delle modalità da seguire nel caso di impedimento a presentarsi a visita.

Qualora fosse necessaria una visita domiciliare per la non trasportabilità dell'interessato, il medico certificatore (di cui al punto 1) dovrà redigere un certificato telematico di richiesta di visita domiciliare da inviare all'INPS almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita ambulatoriale. Il Presidente della Commissione Medica si pronuncia entro i cinque giorni successivi alla ricezione della richiesta e, in caso di non accoglimento, sarà indicata una nuova data di invito a visita ambulatoriale.

Il cittadino può, in caso di impedimento, modificare la data di visita proposta dal sistema una sola volta ed entro limiti di tempo predefiniti.

La visita

La visita, a meno che non sia stata richiesta a domicilio, avviene presso la Commissione della Azienda ASL competente² che, dal 1 gennaio 2010 è, in forza dell'art. 20 della Legge n. 102/2009, integrata con un medico dell'INPS (Commissione Medica Integrata). La Commissione è composta da un medico specialista in medicina legale, che assume le funzioni di presidente, e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I medici sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della ASL territorialmente competente.

Alla Commissione partecipa, di volta in volta, un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi (UIC), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale famiglie di persone con disabilità intellettiva o relazionale (ANFFAS), ogni qualvolta

¹ La posta elettronica certificata (PEC) è il sistema che consente di inviare e-mail con valore legale equiparato ad una raccomandata con ricevuta di ritorno, come stabilito dalla vigente normativa (DPR 11 Febbraio 2005 n.68).

² O direttamente presso la sede INPS se la Regione ha delegato all'INPS anche questa attività ai sensi del comma 22 della Legge 15 luglio 2011, n. 111

devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

La Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico. Il cittadino può farsi assistere, se lo ritiene, da un medico di fiducia.

Al termine della visita, ultimati gli accertamenti, la Commissione redige il verbale di visita elettronico, riportando l'esito, i codici nosologici internazionali (ICD-9CM) e l'eventuale indicazione di patologie indicate nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 che comportano l'esclusione di successive visite di revisione. Il verbale deve essere firmato da almeno 3 medici (tra cui il rappresentante di categoria, se presente).

Tutta la documentazione sanitaria presentata nel corso della visita viene conservata e acquisita agli atti dall'Azienda ASL.

Se il cittadino non si presenta alla visita, verrà comunque nuovamente convocato. La mancata presentazione anche alla successiva visita sarà considerata a tutti gli effetti come una rinuncia alla domanda, con perdita di efficacia della stessa. Il cittadino dovrà quindi presentare una nuova domanda, previo rilascio di un nuovo certificato da parte del medico curante.

La conclusione della procedura

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

Il giudizio formulato dalla Commissione consente di individuare l'eventuale status accertato e i diritti che da esso ne conseguono. Tale giudizio può essere:

- **"Cieco"** con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in entrambi gli occhi con eventuale correzione;
- **"Cieco assoluto"**

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.

La visita, in questo caso, viene effettuata, da una Commissione che è costituita da un presidente, da un medico INPS (diverso da quello presente in Commissione ASL) e da un medico rappresentante delle associazioni di categoria.

La Commissione medica, se lo ritiene opportuno, può avvalersi della consulenza di un medico specialista della patologia oggetto di valutazione. Le consulenze potranno essere effettuate da medici specialisti INPS o da medici già convenzionati con l'Istituto.

Il verbale definitivo viene inviato dall'INPS al cittadino.

Le comunicazioni inviate sono due: una versione contenente anche tutti i dati sensibili e una contenente solo il giudizio finale per gli usi amministrativi.

Se il giudizio finale prevede l'erogazione di provvidenze economiche, il cittadino riceverà, insieme al verbale definitivo, anche una comunicazione con cui viene invitato a completare l'inserimento di alcuni dati richiesti (ad esempio reddito personale, eventuale ricovero a carico dello Stato, frequenza a scuole o centri di riabilitazione, coordinate bancarie), collegandosi al sito web dell'INPS. 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

Revisione e aggravamento

Se la Commissione Medica ritiene che le minorazioni possano essere suscettibili di modificazioni nel tempo, nel verbale dovrà essere indicato il termine alla scadenza del quale la persona dovrà essere sottoposta ad una nuova visita di revisione.

Si suggerisce a chi sia in possesso di un verbale di invalidità a scadenza, di rivolgersi comunque alla propria Azienda ASL per avere conferma della procedura adottata e dei tempi di attesa.

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 stabilizzate e non reversibili 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. Rispetto alla normativa previgente non costituisce più requisito necessario l'essere titolari di indennità di accompagnamento (invalidi, ciechi totali) o di comunicazione.

Le persone con disabilità 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.

Sempre per quanto riguarda la rivedibilità dello status di invalido, la Legge n. 114/2014 art. 25, comma 6 bis, ha introdotto importanti novità a tutela delle persone; a differenza di quanto accadeva prima, infatti, non saranno più revocati, alla scadenza del certificato, i benefici, le prestazioni e le agevolazioni di qualsiasi natura a vantaggio dell'invalido. Con la nuova disposizione la persona mantiene tutte le agevolazioni fino a quando non si conclude la visita di revisione. La nuova norma è particolarmente tutelante se si considera che tra la scadenza del certificato e la conclusione della visita di revisione possono passare diversi mesi.

La Legge sopracitata ha inoltre fissato una volta per tutte la competenza della convocazione a visita nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità: tocca all'INPS procedere alla convocazione e all'accertamento sanitario.

I tempi

L'INPS si impegna a far sì che l'iter sanitario e amministrativo, dal momento in cui si presenta la domanda, non superi i 120 giorni di durata.

Dalla data di trasmissione del verbale della Commissione Medica Integrata dell'ASL, l'INPS ha un termine massimo di 60 giorni, per esprimere il giudizio medico-legale conclusivo: tale termine è fissato come soglia del "silenzio-assenso"

Nel caso la Commissione Medica entro tre mesi dalla presentazione della domanda non fissi la visita di accertamento, l'interessato può presentare una diffida all'Assessorato regionale competente che provvede a fissare la visita entro il termine massimo di 270 giorni dalla data di presentazione della domanda; se questo non accade si può ricorrere al giudice ordinario.

Contro i verbali emessi dalle Commissioni Mediche (ASL o INPS) che si intendono contestare è necessario presentare istanza di accertamento tecnico preventivo, entro sei mesi dalla notifica del verbale, presso il giudice ordinario con l'assistenza di un legale. Dal gennaio 2012, non è più possibile avviare il ricorso se prima non si è concluso l'accertamento tecnico preventivo.

Nel caso di accertamento tecnico preventivo o del successivo ricorso davanti al giudice, è possibile farsi appoggiare da un patronato sindacale o da associazioni di categoria.

NOTE

A partire dal 4 luglio 2009 (con l'eccezione delle domande di aggravamento di cui alla Legge n. 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.

L'anno 2013 ha visto l'avvio di un nuovo modello procedurale che, attuato in applicazione del dettato dell'art. 18 comma 22 della Legge n. 111 del 15 luglio 2011, può costituire un ulteriore strumento di semplificazione e garanzia per i cittadini. La norma citata, infatti, prevede che "ai fini della razionalizzazione e dell'unificazione del procedimento relativo al riconoscimento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità, dell'handicap e della disabilità, le regioni, anche in deroga alla normativa vigente, possono affidare all'Istituto azionale della Previdenza Sociale, attraverso la stipula di specifiche convenzioni, le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari". Nelle regioni che si avvalgono di questa facoltà, l'accertamento sanitario sarà eseguito non più dalla Commissione ASL ma direttamente dall'INPS.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 632 del 9 agosto 1954 "Istituzione e compiti dell'Opera nazionale per i ciechi civili e concessione ai medesimi di un assegno a vita"

Legge n. 66 del 10 febbraio 1962 "Nuove disposizioni relative all'Opera nazionale per i ciechi civili"

Legge n. 382 del 27 maggio 1970 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge n. 118 del 30 marzo 1971 "Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"

Legge n. 80 del 9 marzo 2006 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione”

Decreto ministeriale - Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 “Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante”

Legge n. 133 del 6 agosto 2008 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”

Legge n. 102 del 3 agosto 2009 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1 luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali”

Circolare INPS n. 131 del 28 dicembre 2009 “Art. 20 del D.L. n.78/2009 convertito con modificazioni nella Legge 102 del 3 agosto 2009 – Nuovo processo dell'Invalidità Civile – Aspetti organizzativi e prime istruzioni operative. Istruzioni contabili. Variazioni al piano dei conti.”

Legge n. 111 del 15 luglio 2011 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”



1.3 Riconoscimento della sordità

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- **Certificazione**
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

I cittadini sordi sono tutelati da specifiche norme (Legge 20 febbraio 2006, n. 95- Legge 26 maggio 1970, n. 381), pur non essendo considerati invalidi civili ai sensi della Legge n. 118/1971, e hanno diritto all'accesso a benefici economici ed agevolazioni fiscali previste dalle succitate normative, a condizione che lo stato di sordità sia stato certificato dalle commissioni mediche appositamente previste dalla normativa

CHI NE HA DIRITTO

Sono considerati sordi i minorati sensoriali dell'udito affetti da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva (fino a 12 anni) che abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica o dipendente da cause di guerra, di lavoro o di servizio.

Si considera causa impeditiva del normale apprendimento del linguaggio parlato l'ipoacusia (pari o superiore a 75 decibel di HTL¹ di media tra le frequenze 500, 1000, 2000 Hz nell'orecchio migliore) che renda o abbia reso difficoltoso tale normale apprendimento.

COME OTTENERLO

La presentazione della domanda

1. Per presentare domanda di riconoscimento della sordità, il cittadino interessato deve recarsi presso un "medico certificatore", ossia un medico (con qualsiasi tipo di spe-

¹ "Decibel HTL": decibel di Hearing Threshold Level, cioè decibel di livello sopra la soglia uditiva.

cializzazione, quindi non solo il medico di famiglia) che abbia acquisito dall'INPS le credenziali per procedere all'invio all'istituto previdenziale del certificato attestante la patologia da cui è affetta la persona (certificato medico introduttivo). Il certificato deve indicare (oltre ai dati anagrafici, al codice fiscale e al numero della tessera sanitaria) l'esatta natura della/e patologia/e invalidante/i e la relativa diagnosi. L'elenco dei medici certificatori è disponibile sul sito www.inps.it accedendo ai "servizi on line".

È importante precisare che sono abilitati a "certificare" solo quei medici che ne abbiano fatto richiesta, quindi non tutti i medici possono provvedere ad espletare tale compito. I medici dovranno avvalersi di un apposito modello predisposto dall'INPS (Mod. C (certificato medico) Cod. AP68).

Una volta compilato il certificato on line da parte del medico certificatore, il sistema informatizzato genera un codice univoco (codice identificativo) che il medico consegna mediante ricevuta all'interessato. Oltre alla ricevuta contenente il codice identificativo, il medico deve anche stampare, firmare e consegnare il certificato introduttivo che il cittadino deve poi esibire al momento della visita.

Il certificato ha una validità di 90 giorni e, se non si presenta in tempo la domanda, il certificato scade e sarà necessario richiederlo nuovamente al medico per poter presentare la domanda.

2. Una volta ottenuto il certificato medico, l'interessato può presentare la domanda indicando obbligatoriamente anche il codice identificativo del certificato medico. La domanda volta ad ottenere il riconoscimento della sordità deve essere inoltrata dal cittadino all'INPS, esclusivamente per via telematica (on line), collegandosi al sito www.inps.it, accedendo all'applicazione "Servizi on line" e compilando il Modulo A cod. AP66, oppure attraverso gli enti abilitati: associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), patronati sindacali, CAAF e altre organizzazioni.

Nel caso in cui la domanda sia presentata direttamente dall'interessato, per accedere ai servizi on line dell'INPS è necessario disporre di un codice PIN, mentre se si effettua la richiesta tramite patronato o associazione di categoria non è necessario.

Il codice PIN può essere di due tipi e può essere richiesto dal cittadino attraverso le modalità sotto indicate:

- ordinario: per consultare i dati della propria posizione contributiva o della propria pensione
 - inoltrando la richiesta direttamente dal sito dell'INPS accedendo alla sezione on line (richiesta "PIN on line") e compilando la scheda inserendo i propri dati. Dopo la compilazione saranno visualizzati i primi 8 caratteri del PIN (la pagina potrà essere stampata); la seconda parte del PIN sarà successivamente recapitata al domicilio del richiedente attraverso posta ordinaria
 - in alternativa contattando il Call Center dell'INPS(803.164)
- dispositivo: per richiedere le prestazioni e i benefici economici ai quali si ha diritto
 - solo presso le sedi INPS.

Per l'inoltro della domanda di riconoscimento della sordità dovrà essere utilizzato il PIN dispositivo che potrà essere usato sia per presentare la domanda sia, successivamente, per verificare lo stato della propria richiesta.

Le sedi INPS rilasciano immediatamente il PIN dispositivo: l'utente compila e consegna allo sportello il modulo di richiesta, presentando un documento di identità valido.

Invece il PIN ottenuto on line o tramite il Call Center è di tipo ordinario. Per richiedere prestazioni e benefici economici occorre dunque convertire il PIN ordinario in dispositivo mediante un apposito servizio disponibile al sito www.inps.it.

Il cittadino può inoltrare una domanda di prestazione anche con il PIN ordinario, per bloccare l'eventuale decorrenza dei termini. La domanda sarà elaborata non appena l'utente avrà convertito il PIN ordinario in dispositivo.

Nel caso in cui il soggetto interessato sia un minore, va utilizzato il codice PIN rilasciato al minore stesso e non quello del genitore o del tutore.

Nella fase di presentazione della domanda si abbina il certificato rilasciato dal medico (certificato medico introduttivo, presente nel sistema informatico) alla domanda che si sta presentando.

Nella domanda è necessario indicare i dati personali e anagrafici, il tipo di riconoscimento richiesto (in questo caso di sordità), le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero.

Il cittadino può indicare anche una casella di posta elet-

² La posta elettronica certificata (PEC) è il sistema che consente di inviare e-mail con valore legale equiparato ad una raccomandata con ricevuta di ritorno, come stabilito dalla vigente normativa (DPR 11 Febbraio 2005 n.68).

tronica (che se è certificata² consente comunicazioni valide da un punto di vista burocratico) per ricevere le informazioni in merito al procedimento che lo riguarda.

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

Convocazione a visita

Conclusasi la procedura on line, immediatamente il sistema propone una data di visita di accertamento attraverso l'agenda degli appuntamenti disponibili presso la ASL corrispondente al CAP di residenza (o del domicilio alternativo, se dichiarato).

Il cittadino ha facoltà di scegliere una data diversa da quella proposta, scegliendo tra le ulteriori date indicate dal sistema. La prima visita deve essere comunque fissata entro:

- 30 giorni dalla data di presentazione della domanda per l'effettuazione delle visite ordinarie;
- 15 giorni dalla data di presentazione della domanda in caso di patologia oncologica ai sensi dell'art.6 Legge n. 80/2006 o per le patologie ricomprese nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007.

Può capitare che l'agenda non disponga di appuntamenti entro l'arco temporale massimo; in questo caso la procedura può attribuire date successive al predetto limite.

Una volta definita la data di convocazione, l'invito sarà reso visibile nella procedura e il cittadino sarà informato con raccomandata A/R all'indirizzo indicato nella domanda.

L'invito a visita sarà completo dei riferimenti della prenotazione (data, ora, luogo) ma anche delle avvertenze riguardanti la documentazione da portare all'atto della visita e delle modalità da seguire nel caso di impedimento a presentarsi a visita.

Qualora fosse necessaria una visita domiciliare per la non trasportabilità dell'interessato, il medico certificatore (di cui al punto 1) dovrà redigere un certificato telematico di richiesta di visita domiciliare da inviare all'INPS almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita ambulatoriale. Il Presidente della Commissione Medica si pronuncia entro i cinque giorni successivi alla ricezione della richiesta e, in caso di non accoglimento, sarà indicata una nuova data di invito a visita ambulatoriale.

Il cittadino può, in caso di impedimento, modificare la

data di visita proposta dal sistema una sola volta ed entro limiti di tempo predefiniti.

La visita

La visita, a meno che non sia stata richiesta a domicilio, avviene presso la Commissione della Azienda ASL competente³ che, dal 1 gennaio 2010 è, in forza dell'art. 20 della Legge n. 102/2009, integrata con un medico dell'INPS (Commissione Medica Integrata). La Commissione è composta da un medico specialista in medicina legale, che assume le funzioni di presidente, e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I medici sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della ASL territorialmente competente.

Alla Commissione partecipa, di volta in volta, un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi (UIC), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale famiglie di persone con disabilità intellettiva o relazionale (ANFFAS), ogni qualvolta devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

La Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico. Il cittadino può farsi assistere, se lo ritiene, da un medico di fiducia.

Al termine della visita, ultimati gli accertamenti, la Commissione redige il verbale di visita elettronico, riportando l'esito, i codici nosologici internazionali (ICD-9CM) e l'eventuale indicazione di patologie indicate nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 che comportano l'esclusione di successive visite di revisione. Il verbale deve essere firmato da almeno 3 medici (tra cui il rappresentante di categoria, se presente).

Tutta la documentazione sanitaria presentata nel corso della visita viene conservata e acquisita agli atti dall'Azienda ASL.

Se il cittadino non si presenta alla visita, verrà comunque nuovamente convocato. La mancata presentazione anche alla successiva visita sarà considerata a tutti gli effetti come una rinuncia alla domanda, con perdita di efficacia della stessa. Il cittadino dovrà quindi presentare una nuova domanda, previo rilascio di un nuovo certificato da parte del medico curante.

³ O direttamente presso la sede INPS se la Regione ha delegato all'INPS anche questa attività ai sensi del comma 22 della Legge 15 luglio 2011, n. 111

La conclusione della procedura

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.

La visita, in questo caso, viene effettuata, da una Commissione che è costituita da un presidente, da un medico INPS (diverso da quello presente in Commissione ASL) e da un medico rappresentante delle associazioni di categoria.

La Commissione medica, se lo ritiene opportuno, può avvalersi della consulenza di un medico specialista della patologia oggetto di valutazione. Le consulenze potranno essere effettuate da medici specialisti INPS o da medici già convenzionati con l'Istituto.

Il verbale definitivo viene inviato dall'INPS al cittadino. Le comunicazioni inviate sono due: una versione contenente anche tutti i dati sensibili e una contenente solo il giudizio finale per gli usi amministrativi.

Se il giudizio finale prevede l'erogazione di provvidenze economiche, il cittadino riceverà, insieme al verbale definitivo, anche una comunicazione con cui viene invitato a completare l'inserimento di alcuni dati richiesti (ad esempio reddito personale, eventuale ricovero a carico dello Stato, frequenza a scuole o centri di riabilitazione, coordinate bancarie), collegandosi al sito web dell'INPS.

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

Revisione e aggravamento

Se la Commissione Medica ritiene che le minorazioni possano essere suscettibili di modificazioni nel tempo, nel verbale dovrà essere indicato il termine alla scadenza del quale la persona dovrà essere sottoposta ad una nuova visita di revisione.

Si suggerisce a chi sia in possesso di un verbale di invalidità a scadenza, di rivolgersi comunque alla propria Azienda ASL per avere conferma della procedura adottata e dei tempi di attesa.

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 stabilizzate e non reversibili 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. Rispetto alla normativa previgente non costituisce più requisito necessario l'essere titolari di indennità di accompagnamento (invalidi, ciechi totali) o di comunicazione.

Le persone con disabilità 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.

Sempre per quanto riguarda la rivedibilità dello status di invalido, la Legge n. 114/2014 art. 25, comma 6 bis, ha introdotto importanti novità a tutela delle persone; a differenza di quanto accadeva prima, infatti, non saranno più revocati, alla scadenza del certificato, i benefici, le prestazioni e le agevolazioni di qualsiasi natura a vantaggio dell'invalido. Con la nuova disposizione la persona mantiene tutte le agevolazioni fino a quando non si conclude la visita di revisione. La nuova norma è particolarmente tutelante se si considera che tra la scadenza del certificato e la conclusione della visita di revisione possono passare diversi mesi.

La Legge sopracitata ha inoltre fissato una volta per tutte la competenza della convocazione a visita nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità: tocca all'INPS procedere alla convocazione e all'accertamento sanitario.

I tempi

L'INPS si impegna a far sì che l'iter sanitario e amministrativo, dal momento in cui si presenta la domanda, non superi i 120 giorni di durata.

Dalla data di trasmissione del verbale della Commissione Medica Integrata dell'ASL, l'INPS ha un termine massimo di 60 giorni, per esprimere il giudizio medicolegale conclusivo: tale termine è fissato come soglia del "silenzio-assenso"

Nel caso la Commissione Medica entro tre mesi dalla presentazione della domanda non fissi la visita di accertamento, l'interessato può presentare una diffida all'Assessorato regionale competente che provvede a

fissare la visita entro il termine massimo di 270 giorni dalla data di presentazione della domanda; se questo non accade si può ricorrere al giudice ordinario. Contro i verbali emessi dalle Commissioni Mediche (ASL o INPS) che si intendono contestare è necessario presentare istanza di accertamento tecnico preventivo, entro sei mesi dalla notifica del verbale, presso il giudice ordinario con l'assistenza di un legale. Dal gennaio 2012, non è più possibile avviare il ricorso se prima non si è concluso l'accertamento tecnico preventivo. Nel caso di accertamento tecnico preventivo o del successivo ricorso davanti al giudice, è possibile farsi appoggiare da un patronato sindacale o da associazioni di categoria.

NOTE

A partire dal 4 luglio 2009 (con l'eccezione delle domande di aggravamento di cui alla Legge n. 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.

L'anno 2013 ha visto l'avvio di un nuovo modello procedurale che, attuato in applicazione del dettato dell'art. 18 comma 22 della Legge n. 111 del 15 luglio 2011, può costituire un ulteriore strumento di semplificazione e garanzia per i cittadini. La norma citata, infatti, prevede che "ai fini della razionalizzazione e dell'unificazione del procedimento relativo al riconoscimento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità, dell'handicap e della disabilità, le regioni, anche in deroga alla normativa vigente, possono affidare all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, attraverso la stipula di specifiche convenzioni, le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari". Nelle regioni che si avvalgono di questa facoltà, l'accertamento sanitario sarà eseguito non più dalla Commissione ASL ma direttamente dall'INPS.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 382 del 27 maggio 1970 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge n. 118 del 30 marzo 1971 "Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Legge n. 95 del 20 febbraio 2006 "Nuova disciplina in favore dei minorati auditivi"

Legge n. 80 del 9 marzo 2006 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione"

Decreto ministeriale - Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante"

Legge n. 133 del 6 agosto 2008 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria"

Legge n. 102 del 3 agosto 2009 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1 luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali"

Circolare INPS n. 131 del 28 dicembre 2009 "Art. 20 del D.L. n.78/2009 convertito con modificazioni nella Legge 102 del 3 agosto 2009 – Nuovo processo dell'Invalidità Civile – Aspetti organizzativi e prime istruzioni operative. Istruzioni contabili. Variazioni al piano dei conti."

Legge n. 111 del 15 luglio 2011 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria"

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”



1.4 Accertamento dell'handicap

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- **Certificazione**
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

L'handicap è la situazione di svantaggio sociale che dipende dalla disabilità o menomazione e dal contesto sociale di riferimento in cui una persona vive. L'handicap viene considerato grave quando la persona necessita di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella relazionale.

Il cittadino disabile può chiedere il riconoscimento della condizione di handicap (ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/1992), al fine di accedere alle prestazioni sanitarie e socio-assistenziali previste dalla legge; questo accertamento può permettere al cittadino disabile di accedere a progetti abilitativi e riabilitativi individuali che comprendono l'erogazione di prestazioni di assistenza diretta alla persona e interventi socio-assistenziali. Inoltre, se il cittadino è in possesso del certificato di handicap grave, ai sensi del comma 3 dell'art. 3 della Legge n. 104/1992, potrà accedere ai permessi lavorativi retribuiti previsti dalla già citata legge o, in alternativa, i suoi familiari, nonché ad alcune agevolazioni fiscali previste per i soli disabili gravi.

CHI NE HA DIRITTO

L'art. 3 della Legge n. 104/1992 definisce lo stato handicap nel seguente modo:

“3. Soggetti aventi diritto:

1. È persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo

e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

4. La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.”

COME OTTENERLO

La presentazione della domanda

1. Per presentare domanda di accertamento dello stato di handicap, il cittadino interessato deve recarsi presso un "medico certificatore", ossia un medico (con qualsiasi tipo di specializzazione, quindi non solo il medico di famiglia) che abbia acquisito dall'INPS le credenziali per procedere all'invio all'istituto previdenziale del certificato attestante la patologia da cui è affetta la persona (certificato medico introduttivo). Il certificato deve indicare (oltre ai dati anagrafici, al codice fiscale e al numero della tessera sanitaria) l'esatta natura della/e patologia/e invalidante/i e la relativa diagnosi. L'elenco dei medici certificatori è disponibile sul sito www.inps.it accedendo ai "servizi on line".

È importante precisare che sono abilitati a "certificare" solo quei medici che ne abbiano fatto richiesta, quindi non tutti i medici possono provvedere ad espletare tale compito. I medici dovranno avvalersi di un apposito modello predisposto dall'INPS (Mod. C (certificato medico) Cod. AP68).

Una volta compilato il certificato on line da parte del medico certificatore, il sistema informatizzato genera un codice univoco (codice identificativo) che il medico consegna mediante ricevuta all'interessato. Oltre alla ricevuta contenente il codice identificativo, il medico deve anche stampare, firmare e consegnare il certificato introduttivo che il cittadino deve poi esibire al momento della visita.

Il certificato ha una validità di 90 giorni e, se non si presenta in tempo la domanda, il certificato scade e sarà necessario richiederlo nuovamente al medico per poter presentare la domanda

2. Una volta ottenuto il certificato medico, l'interessato può presentare la domanda indicando obbligatoriamente anche il codice identificativo del certificato medico. La domanda volta ad ottenere i benefici in materia di handicap deve essere inoltrata dal cittadino all'INPS, esclusivamente per via telematica (on

line), collegandosi al sito www.inps.it accedendo all'applicazione "InvCiv2010" e compilando il Modulo A cod. AP66, oppure attraverso gli enti abilitati: associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS), patronati sindacali, CAAF e altre organizzazioni.

Nel caso in cui la domanda sia presentata direttamente dall'interessato, per accedere ai servizi on line dell'INPS è necessario disporre di un codice PIN, mentre se si effettua la richiesta tramite patronato o associazione di categoria non è necessario.

Il codice PIN può essere di due tipi e può essere richiesto dal cittadino attraverso le modalità sotto indicate:

- ordinario: per consultare i dati della propria posizione contributiva o della propria pensione
 - inoltrando la richiesta direttamente dal sito dell'INPS accedendo alla sezione on line (richiesta "PIN on line") e compilando la scheda inserendo i propri dati. Dopo la compilazione saranno visualizzati i primi 8 caratteri del PIN (la pagina potrà essere stampata); la seconda parte del PIN sarà successivamente recapitata al domicilio del richiedente attraverso posta ordinaria
 - in alternativa contattando il Call Center dell'INPS(803.164)
- dispositivo: per richiedere le prestazioni e i benefici economici ai quali si ha diritto
 - solo presso le sedi INPS.

Per l'inoltro della domanda di accertamento dello stato di handicap dovrà essere utilizzato il PIN dispositivo che potrà essere usato sia per presentare la domanda sia, successivamente, per verificare lo stato della propria richiesta.

Le sedi INPS rilasciano immediatamente il PIN dispositivo: l'utente compila e consegna allo sportello il modulo di richiesta, presentando un documento di identità valido.

Invece il PIN ottenuto on line o tramite il Call Center è di tipo ordinario. Per richiedere prestazioni e benefici economici occorre dunque convertire il PIN ordinario in dispositivo mediante un apposito servizio disponibile al sito www.inps.it.

Il cittadino può inoltrare una domanda di prestazione anche con il PIN ordinario, per bloccare l'eventuale decorrenza dei termini. La domanda sarà elaborata non appena l'utente avrà convertito il PIN ordinario in dispositivo.

Nel caso in cui il soggetto interessato sia un minore,

va utilizzato il codice PIN rilasciato al minore stesso e non quello del genitore o del tutore.

Nella fase di presentazione della domanda si abbina il certificato rilasciato dal medico (certificato medico introduttivo, presente nel sistema informatico) alla domanda che si sta presentando.

Nella domanda è necessario indicare i dati personali e anagrafici, il tipo di riconoscimento richiesto (in questo caso handicap), le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero.

Il cittadino può indicare anche una casella di posta elettronica (che se è certificata¹ consente comunicazioni valide da un punto di vista burocratico) per ricevere le informazioni in merito al procedimento che lo riguarda.

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

Convocazione a visita

Conclusasi la procedura on line, immediatamente il sistema propone una data di visita di accertamento attraverso l'agenda degli appuntamenti disponibili presso la ASL corrispondente al CAP di residenza (o del domicilio alternativo, se dichiarato).

Il cittadino ha facoltà di scegliere una data diversa da quella proposta, scegliendo tra le ulteriori date indicate dal sistema. La prima visita deve essere comunque fissata entro:

- 30 giorni dalla data di presentazione della domanda per l'effettuazione delle visite ordinarie;
- 15 giorni dalla data di presentazione della domanda in caso di patologia oncologica ai sensi dell'art.6 Legge n. 80/2006 o per le patologie ricomprese nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007.

Può capitare che l'agenda non disponga di appuntamenti entro l'arco temporale massimo; in questo caso la procedura può attribuire date successive al predetto limite.

Una volta definita la data di convocazione, l'invito sarà reso visibile nella procedura e il cittadino sarà informato con raccomandata A/R all'indirizzo indicato nella domanda.

L'invito a visita sarà completo dei riferimenti della prenotazione (data, ora, luogo) ma anche delle avvertenze

riguardanti la documentazione da portare all'atto della visita e delle modalità da seguire nel caso di impedimento a presentarsi a visita.

Qualora fosse necessaria una visita domiciliare per la non trasportabilità dell'interessato, il medico certificatore (di cui al punto 1) dovrà redigere un certificato telematico di richiesta di visita domiciliare da inviare all'INPS almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita ambulatoriale. Il Presidente della Commissione Medica si pronuncia entro i cinque giorni successivi alla ricezione della richiesta e, in caso di non accoglimento, sarà indicata una nuova data di invito a visita ambulatoriale.

Il cittadino può, in caso di impedimento, modificare la data di visita proposta dal sistema una sola volta ed entro limiti di tempo predefiniti.

La visita

La visita, a meno che non sia stata richiesta a domicilio, avviene presso la Commissione della Azienda ASL competente² che, dal 1 gennaio 2010 è, in forza dell'art. 20 della Legge n. 102/2009, integrata con un medico dell'INPS (Commissione Medica Integrata). La Commissione è composta da un medico specialista in medicina legale, che assume le funzioni di presidente, e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I medici sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della ASL territorialmente competente. La Commissione è inoltre integrata da un operatore sociale e un esperto nei casi da esaminare.

Alla Commissione partecipa, di volta in volta, un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi (UIC), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale famiglie di persone con disabilità intellettiva o relazionale (ANFFAS), ogni qualvolta devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

La Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico. Il cittadino può farsi assistere, se lo ritiene, da un medico di fiducia.

Al termine della visita, ultimati gli accertamenti, la Commissione redige il verbale di visita elettronico, riportando l'esito, i codici nosologici internazionali (ICD-

¹ La posta elettronica certificata (PEC) è il sistema che consente di inviare e-mail con valore legale equiparato ad una raccomandata con ricevuta di ritorno, come stabilito dalla vigente normativa (DPR 11 Febbraio 2005 n.68).

² O direttamente presso la sede INPS se la Regione ha delegato all'INPS anche questa attività ai sensi del comma 22 della Legge n. 111 del 15 luglio 2011

9) e l'eventuale indicazione di patologie indicate nel Decreto Ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 che comportano l'esclusione di successive visite di revisione. Il verbale deve essere firmato da almeno 3 medici (tra cui il rappresentante di categoria, se presente).

Tutta la documentazione sanitaria presentata nel corso della visita viene conservata e acquisita agli atti dall'Azienda ASL.

Se il cittadino non si presenta alla visita, verrà comunque nuovamente convocato. La mancata presentazione anche alla successiva visita sarà considerata a tutti gli effetti come una rinuncia alla domanda, con perdita di efficacia della stessa. Il cittadino dovrà quindi presentare una nuova domanda, previo rilascio di un nuovo certificato da parte del medico curante.

La conclusione della procedura

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.

La visita, in questo caso, viene effettuata, da una Commissione che è costituita da un presidente, da un medico INPS (diverso da quello presente in Commissione ASL) e da un medico rappresentante delle associazioni di categoria.

La Commissione medica, se lo ritiene opportuno, può avvalersi della consulenza di un medico specialista della patologia oggetto di valutazione. Le consulenze potranno essere effettuate da medici specialisti INPS o da medici già convenzionati con l'Istituto.

Il verbale definitivo viene inviato dall'INPS al cittadino. Le comunicazioni inviate sono due: una versione contenente anche tutti i dati sensibili e una contenente solo il giudizio finale per gli usi amministrativi.

Se il giudizio finale prevede l'erogazione di provvidenze economiche, il cittadino riceverà, insieme al verbale definitivo, anche una comunicazione con cui viene invitato a completare l'inserimento di alcuni dati richiesti (ad esempio reddito personale, eventuale ricovero a carico dello Stato, frequenza a scuole o centri di riabilitazione, coordinate bancarie), collegandosi al sito web dell'INPS.

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 al-

l'invio del verbale al cittadino - possono consistere in un riesame della documentazione sanitaria agli atti o in una visita diretta

Revisione e aggravamento

Se la Commissione Medica ritiene che le condizioni possano essere suscettibili di modificazioni nel tempo, nel verbale dovrà essere indicato il termine alla scadenza del quale la persona dovrà essere sottoposta ad una nuova visita di revisione.

Si suggerisce a chi sia in possesso di un verbale di handicap a scadenza, di rivolgersi comunque alla propria Azienda ASL per avere conferma della procedura adottata e dei tempi di attesa.

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.

Le persone con handicap 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.

Sempre per quanto riguarda la rivedibilità dello status di handicap, la Legge n. 114/2014 art. 25, comma 6 bis, ha introdotto importanti novità a tutela delle persone; a differenza di quanto accadeva prima, infatti, non saranno più revocati, alla scadenza del certificato, i benefici, le prestazioni e le agevolazioni di qualsiasi natura a vantaggio della persona con handicap. Con la nuova disposizione la persona mantiene tutte le agevolazioni fino a quando non si conclude la visita di revisione. La nuova norma è particolarmente tutelante se si considera che tra la scadenza del certificato e la conclusione della visita di revisione possono passare diversi mesi. La Legge sopracitata ha inoltre fissato una volta per tutte la competenza della convocazione a visita nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità: tocca all'INPS procedere alla convocazione e all'accertamento sanitario.

I tempi

L'INPS si impegna a far sì che l'iter sanitario e amministrativo, dal momento in cui si presenta la domanda, non superi i 120 giorni di durata.

Dalla data di trasmissione del verbale della Commissione Medica Integrata dell'ASL, l'INPS ha un termine massimo di 60 giorni, per esprimere il giudizio medicolegale conclusivo: tale termine è fissato come soglia del "silenzio-assenso"

La Legge n. 114/2014 ha inoltre abbassato a novanta giorni (dalla data di presentazione della domanda, prima erano 180) il tempo massimo entro cui la Commissione Medica Integrata (ASL+INPS) deve pronunciarsi rispetto allo status di handicap (art. 3, legge 104/1992). Si ricorda che una volta che la ASL ha perfezionato il verbale quest'ultimo deve essere trasmesso all'INPS per la convalida definitiva. Nel caso la Commissione Medica entro tre mesi dalla presentazione della domanda non fissi la visita di accertamento, l'interessato può presentare una diffida all'Assessorato regionale competente che provvede a fissare la visita entro il termine massimo di 270 giorni dalla data di presentazione della domanda; se questo non accade si può ricorrere al giudice ordinario.

Contro i verbali emessi dalle Commissioni Mediche (ASL o INPS) che si intendono contestare è necessario presentare istanza di accertamento tecnico preventivo, entro sei mesi dalla notifica del verbale, presso il giudice ordinario con l'assistenza di un legale. Dal gennaio 2012, non è più possibile avviare il ricorso se prima non si è concluso l'accertamento tecnico preventivo.

Nel caso di accertamento tecnico preventivo o del successivo ricorso davanti al giudice, è possibile farsi appoggiare da un patronato sindacale o da associazioni di categoria.

NOTE

A partire dal 4 luglio 2009 (con l'eccezione delle domande di aggravamento di cui alla Legge n. 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.

L'anno 2013 ha visto l'avvio di un nuovo modello procedurale che, attuato in applicazione del dettato dell'art. 18 comma 22 della Legge n. 111 del 15 luglio

2011, può costituire un ulteriore strumento di semplificazione e garanzia per i cittadini. La norma citata, infatti, prevede che "ai fini della razionalizzazione e dell'unificazione del procedimento relativo al riconoscimento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità, dell'handicap e della disabilità, le regioni, anche in deroga alla normativa vigente, possono affidare all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, attraverso la stipula di specifiche convenzioni, le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari". Nelle regioni che si avvalgono di questa facoltà, l'accertamento sanitario sarà eseguito non più dalla Commissione ASL ma direttamente dall'INPS.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Legge n. 80 del 9 marzo 2006 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione"

Decreto ministeriale - Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante"

Legge n. 133 del 6 agosto 2008 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria"

Legge n. 102 del 3 agosto 2009 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1 luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali"

Circolare INPS n. 131 del 28 dicembre 2009 “Art. 20 del D.L. n.78/2009 convertito con modificazioni nella Legge 102 del 3 agosto 2009 – Nuovo processo dell’Invalidità Civile – Aspetti organizzativi e prime istruzioni operative. Istruzioni contabili. Variazioni al piano dei conti.”

Legge n. 111 del 15 luglio 2011 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”

Provvidenze economiche

2.1 Assegno mensile di assistenza

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- **Contributo economico**
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

L'assegno mensile di assistenza è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti ai quali, a seguito della presentazione della richiesta di riconoscimento dell'invalidità civile, sia riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa parziale, cioè compresa tra il 74% e il 99%.

La percezione del contributo economico è subordinata al rispetto di limiti di reddito personale che vengono determinati annualmente.

CHI NE HA DIRITTO

Hanno diritto all'assegno mensile di assistenza le persone in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di una percentuale di invalidità compresa tra il 74% ed il 99%;
- età compresa tra 18 e 65 anni (65 anni e tre mesi a decorrere dal 1° gennaio 2013¹);
- cittadinanza italiana e residenza sul territorio nazionale oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato;
- non svolgimento di attività lavorativa², salvo l'impiego presso cooperative sociali o mediante convenzioni quadro, ai sensi della Legge n. 68 del 12 marzo 1999, come modificata dall'art. 1, comma 37, della Legge n. 247 del 24 dicembre 2007 e del Decreto Legislativo n. 276 del 10 settembre 2003, ovvero quando è verificato lo stato di disoccupazione in quanto lo svolgimento di attività lavorativa assicura un reddito annuale

¹. Come stabilito dall'art. 18 comma 4 della Legge n. 111 del 15 luglio 2011 (adeguamento alla speranza di vita, ex art. 12 del D.L. 78/2010 convertito in Legge n. 122 del 30 luglio 2010)

². Condizione non richiesta in Provincia Autonoma di Bolzano

non superiore al reddito minimo personale escluso da imposizione;

- reddito personale inferiore ai limiti determinati per legge (per l'anno 2015: limite di reddito 4.805,19 euro).

Tale assegno non è più subordinato all'obbligo dell'iscrizione alle liste speciali di collocamento³, ma l'interessato deve produrre all'INPS, annualmente, una dichiarazione sostitutiva che attesti di prestare o non prestare attività lavorativa.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

L'assegno mensile di assistenza decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda. Viene corrisposto in 13 mensilità e per l'anno 2015 l'importo è pari a 279,75⁴ euro mensili e non è soggetto a IRPEF.

Inoltre, dal 1.1.2002 i cittadini di età pari o superiore a 60 anni, in condizioni particolari di reddito, possono avere l'integrazione dell'importo mensile fino a 631,87 euro.

Al compimento del sessantacinquesimo anno di età e 3 mesi, l'assegno mensile di assistenza viene trasformato in assegno sociale.



Incompatibilità

L'assegno mensile di assistenza è incompatibile con qualsiasi pensione diretta di invalidità a carico dell'assicurazione generale obbligatoria, delle gestioni sostitutive, esonerative ed esclusive, nonché delle gestioni dei lavoratori autonomi, della gestione speciale minatori e delle altre casse e fondi di previdenza, compresi quelli dei liberi professionisti. È quindi incompatibile con:

- l'assegno di inabilità;
- le rendite INAIL;
- l'indennità di accompagnamento.

Il cittadino interessato può optare per il trattamento economico più favorevole e tale facoltà deve essere esercitata non appena l'interessato riceve la notifica del verbale dalla competente commissione sanitaria che ha riconosciuto l'invalidità parziale. La rinuncia all'uno o all'altro trattamento è irrevocabile.

Se la situazione di incompatibilità si manifesta dopo la concessione dell'assegno mensile, il cittadino ha l'obbligo di comunicarlo all'INPS entro trenta giorni dalla notifica da parte di un altro ente del provvedimento concessivo del trattamento pensionistico di invalidità incompatibile. Esclusivamente per i titolari di rendita INAIL, la facoltà di opzione non comporta una rinuncia al diritto ma solo la sospensione dell'erogazione della prestazione: da ciò scaturisce che l'opzione può essere rivista in qualsiasi momento, secondo la convenienza dell'interessato.

COME OTTENERLO

L'assegno di assistenza può essere attribuito a seguito del riconoscimento della invalidità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda I.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile".

Dichiarazione periodica

Entro il 31 marzo di ogni anno, le persone con invalidità civile che percepiscono l'assegno mensile di assi-

³. Si veda scheda 3.3 "Iscrizione alle liste speciali di collocamento"

⁴. Provincia Autonoma di Bolzano: 430,84 euro per 13 mensilità

stenza sono tenute a presentare una dichiarazione relativa alla permanenza delle condizioni che consentono di ottenere il beneficio.

Gli interessati ricevono dall'INPS un avviso e la segnalazione della procedura da seguire per presentare la relativa dichiarazione.

Le dichiarazioni possono essere presentate esclusivamente per via telematica e il cittadino può:

- utilizzare il PIN in suo possesso e trasmettere la dichiarazione via internet attraverso il sito www.inps.it;
- rivolgersi a patronati o associazioni di categoria dei disabili, usufruendo dei servizi telematici.

NOTE

Allo scopo di ricevere l'assegno mensile di assistenza non è più necessario l'obbligo di iscrizione alle liste di collocamento speciali, ma l'interessato deve produrre all'INPS, annualmente, una dichiarazione sostitutiva che attesti di prestare o non prestare attività lavorativa. Il requisito del mancato svolgimento di attività lavorativa sussiste anche nel caso di impiego presso cooperative sociali o mediante convenzioni quadro.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 118 del 30 marzo 1971 "Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"

Legge n. 54 del 26 febbraio 1982 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 22 dicembre 1981, n. 791, recante disposizioni in materia previdenziale"

Decreto Legislativo n.509 del 23 novembre 1988 "Norme per la revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti, nonché dei benefici previsti dalla legislazione vigente per le medesime categorie, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, della legge 26 luglio 1988, numero 291"

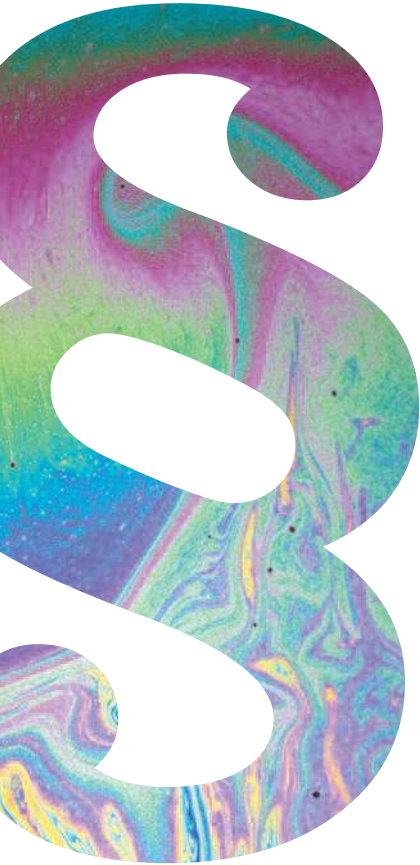
Legge n. 68 del 12 marzo 1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

Decreto Legislativo n. 276 del 10 settembre 2003 "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30"

Legge n. 247 del 24 dicembre 2007 "Norme di attuazione del Protocollo del 23 luglio 2007 su previdenza, lavoro e competitività per favorire l'equità e la crescita sostenibili, nonché ulteriori norme in materia di lavoro e previdenza sociale"

Legge n. 111 del 15 luglio 2011 "Conversione in legge, con modificazioni, del DL 98/11 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria"





2.2 Pensione di inabilità

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- **Contributo economico**
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

La pensione di inabilità è stata istituita con la Legge n. 118 del 30 marzo 1971 e spetta agli invalidi civili nei confronti dei quali sia stata accertata una totale inabilità al lavoro (invalidità totale 100%).

La percezione del contributo economico è subordinata al rispetto di limiti di reddito personale che vengono determinati annualmente.

CHI NE HA DIRITTO

Hanno diritto alla pensione di inabilità coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di una invalidità totale e permanente del 100%;
- età compresa tra 18 e 65 anni (65 anni e tre mesi a decorrere dal 1° gennaio 2013¹);
- cittadinanza italiana e residenza sul territorio nazionale oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato;
- reddito personale inferiore ai limiti determinati per legge (per l'anno 2015: limite di reddito 16.532,10 euro);
- spetta in misura intera anche se l'invalido è ricoverato in istituto pubblico che provvede al suo sostentamento.

La pensione è compatibile con le prestazioni dirette concesse a titolo di invalidità contratta per causa di guerra, di lavoro o di servizio, nonché con gli altri trattamenti pensio-

¹ Come stabilito dall'art. 18 comma 4 Legge n. 111 del 15 luglio 2011 (adeguamento alla speranza di vita, ex art. 12 del D.L. 78/2010 convertito in Legge n. 122 del 30 luglio 2010)

nistici diretti concessi per invalidità ed è compatibile anche con l'eventuale attività lavorativa e con l'indennità di accompagnamento.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

La pensione di inabilità decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda. Viene corrisposta in 13 mensilità e per l'anno 2015 l'importo è pari a 279,75² euro mensili e non è soggetta a IRPEF.

Inoltre, dal l.l.2002 i cittadini di età pari o superiore a 60 anni, in condizioni particolari di reddito, possono avere l'integrazione dell'importo mensile fino a 631,87 euro.

Al compimento del sessantacinquesimo anno di età e tre mesi, la pensione viene trasformata in assegno sociale.

Legge n. 111 del 15 luglio 2011 "Conversione in legge, con modificazioni, del DL 98/11 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria"

Decreto Legge n. 69 del 21 giugno 2013 "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia"

COME OTTENERLO

La pensione di inabilità può essere attribuita a seguito del riconoscimento della invalidità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda l.l. "Riconoscimento dell'invalidità civile".

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 118 del 30 marzo 1971 "Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"

Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"

Legge n. 247 del 24 dicembre 2007 "Norme di attuazione del Protocollo del 23 luglio 2007 su previdenza, lavoro e competitività per favorire l'equità e la crescita sostenibili, nonché ulteriori norme in materia di lavoro e previdenza sociale"

² Provincia Autonoma di Bolzano: 430,84 euro per 13 mensilità



2.3 Indennità di accompagnamento

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- **Contributo economico**
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

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

CHI NE HA DIRITTO

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

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 oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini stranieri extracomunitari con permesso di soggiorno di almeno un anno;
- 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 istituto¹ 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.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

In caso di accettazione della richiesta di indennità di accompagnamento, il pagamento delle prestazioni decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda. All'atto del primo pagamento l'INPS versa, in un'unica soluzione, gli arretrati ed i relativi interessi, mentre i pagamenti successivi sono corrisposti mensilmente.

L'importo dell'indennità di accompagnamento, pari a 508,55 euro mensili (per il 2015)², è erogato in 12 mensilità e viene aggiornato ogni anno dal Ministero dell'Interno. L'indennità non è soggetta a IRPEF.

Incompatibilità

Non hanno diritto all'indennità di accompagnamento coloro che percepiscono indennità simili per causa di guerra, di lavoro o di servizio, ma al cittadino è data la facoltà di scegliere il trattamento più favorevole.

COME OTTENERLO

L'indennità di accompagnamento può essere attribuita a seguito del riconoscimento della invalidità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda I.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile".

Dichiarazione periodica

Entro il 31 marzo di ogni anno, le persone con invalidità civile che percepiscono l'indennità di accompagnamento sono tenute a presentare una dichiarazione relativa alla permanenza delle condizioni che consentono di ottenere il beneficio.

Gli interessati ricevono dall'INPS un avviso e la segnalazione della procedura da seguire per presentare la relativa dichiarazione.

Le dichiarazioni possono essere presentate esclusivamente per via telematica e il cittadino può:

- utilizzare il PIN in suo possesso e trasmettere la dichiarazione via internet attraverso il sito www.inps.it;
- patronati o associazioni di categoria dei disabili, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

NOTE

L'indennità è compatibile con lo svolgimento di un'attività lavorativa ed è concessa anche ai minorati che abbiano fatto domanda dopo il compimento del ses-

santacinquesimo anno di età.

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)³.

La Legge n. 114/2014 ha introdotto importanti novità a favore della persona con invalidità, stabilendo che il minorenne titolare dell'indennità di accompagnamento non è più tenuto a presentare la domanda all'INPS al compimento della maggiore età. Prima di questa innovazione, infatti, quando la persona compiva 18 anni, non riceveva in automatico alcuna prestazione economica e, per continuare a percepire l'indennità di accompagnamento o altre provvidenze economiche previste per i maggiorenni, doveva presentare domanda all'INPS.

Grazie a questa riforma sono attribuite al compimento della maggiore età le prestazioni economiche erogabili agli invalidi maggiorenni, senza ulteriori accertamenti sanitari e senza bisogno di presentare una nuova domanda.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 18 del 11 febbraio 1980 "Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari"

¹ In Provincia Autonoma di Bolzano questa incompatibilità non è prevista, ma le provvidenze economiche per invalidità civile possono essere liquidate direttamente all'istituto di ricovero, con consenso dell'interessato, a titolo di pagamento della retta.

² Provincia Autonoma di Bolzano: 504,07 euro per 13 mensilità.

³ Si vedano le schede 2.2 "Pensione di inabilità", 2.5 "Indennità speciale per i ciechi parziali", 2.6 "Pensione per i ciechi parziali", 2.7 "Indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti", 2.8 "Pensione per i ciechi assoluti"

2.4 Indennità mensile di frequenza

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

L'indennità di frequenza è una prestazione a sostegno dell'inserimento scolastico e sociale, prevista per i minori invalidi fino al compimento del 18° anno di età. Lo scopo dell'indennità è di fornire un sostegno alle famiglie di minori invalidi che devono sostenere spese legate alla frequenza di una scuola, pubblica o privata, o di un centro specializzato per terapie o riabilitazione.

CHI NE HA DIRITTO

Hanno diritto all'indennità di frequenza coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della minore età o minori ipoacusici che presentino una perdita uditiva superiore a 60 decibel nell'orecchio migliore nelle frequenze 500, 1000, 2000 hertz;
- età inferiore ai 18 anni;
- cittadinanza italiana e residenza sul territorio nazionale oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato;
- frequenza continua o periodica di centri ambulatoriali oppure frequenza di scuole pubbliche o private di ogni ordine e grado a partire dagli asili nido;
- reddito personale inferiore ai limiti determinati per legge (per l'anno 2015: limite di reddito 4.805,19 euro).

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

L'indennità decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda e, comunque, non prima dell'inizio della frequenza ai corsi o ai trattamenti. L'indennità di frequenza viene corrisposta per un massimo di 12 mensilità e per l'anno

2015 l'importo è pari a 279,75 euro mensili e non è soggetta a IRPEF.

La durata dell'indennità è limitata alla effettiva durata del trattamento o del corso e ha termine con il mese successivo a quello di cessazione della frequenza: la legge subordina il diritto all'indennità alla condizione dell'effettiva frequenza del corso o alla durata del trattamento terapeutico o riabilitativo.

Incompatibilità

L'indennità di frequenza è incompatibile con:

- l'indennità di accompagnamento di cui i minori siano eventualmente in godimento o alla quale abbiano titolo in qualità di invalidi civili non deboli o non autosufficienti;
- l'indennità di accompagnamento in qualità di ciechi civili assoluti;
- la indennità speciale prevista per i ciechi parziali;
- l'indennità di comunicazione prevista per i sordi.

Al cittadino è data la facoltà di scegliere il trattamento più favorevole.

L'indennità di frequenza non spetta per i periodi in cui il minore è ricoverato in strutture a carattere continuativo e permanente.

- rivolgersi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

NOTE

A partire dal 25 giugno 2014 i minori titolari di indennità di frequenza possono, entro i 6 mesi precedenti il raggiungimento della maggiore età, presentare domanda ai sensi del Decreto Legge n. 90/2014 per il riconoscimento di altre prestazioni economiche spettanti ai maggiorenni¹.

L'INPS procede a liquidare tali soggetti in via provvisoria al compimento del 18° anno. La domanda, a cui non è obbligatorio allegare il certificato medico, deve essere presentata in via telematica:

- via web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'Istituto (www.inps.it);
- rivolgendosi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

La prestazione dovrà essere confermata all'esito del successivo accertamento sanitario e previa presentazione della richiesta per la verifica dei requisiti socio-economici previsti dalla legge.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

COME OTTENERLO

L'indennità di frequenza può essere attribuita a seguito del riconoscimento della invalidità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda I.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile".

Dichiarazione periodica

Entro il 31 marzo di ogni anno, i minori con invalidità civile che percepiscono l'indennità di frequenza sono tenuti a presentare una dichiarazione relativa alla permanenza delle condizioni che consentono di ottenere il beneficio.

Gli interessati ricevono dall'INPS un avviso e la segnalazione della procedura da seguire per presentare la relativa dichiarazione.

Le dichiarazioni possono essere presentate esclusivamente per via telematica e il cittadino può:

- utilizzare il PIN in suo possesso e trasmettere la dichiarazione via internet attraverso il sito www.inps.it;

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 289 del 11 ottobre 1990 "Modifiche alla disciplina delle indennità di accompagnamento di cui alla L. 21 novembre 1988, n. 508, recante norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti e istituzione di un'indennità di frequenza per i minori invalidi"

Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"

Decreto Legge n. 90 del 24 giugno 2014 "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari"

¹ Si veda la scheda 2.3 "Indennità di accompagnamento"



2.5 Indennità speciale per i ciechi parziali

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

L'indennità speciale è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti riconosciuti ciechi parziali.

CHI NE HA DIRITTO

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

Sono considerati ciechi parziali i cittadini, di qualunque età, che, a seguito di visita medica presso la competente Commissione Sanitaria, siano riconosciuti affetti da cecità parziale con residuo visivo non superiore a un ventesimo in entrambi gli occhi, per causa congenita o contratta, non dipendente dalla guerra, da infortunio sul lavoro o dal servizio.

Hanno diritto all'indennità coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di una cecità parziale;
- cittadinanza italiana oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini extracomunitari con titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
- residenza stabile e abituale sul territorio nazionale.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Le provvidenze economiche decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda.

L'indennità viene corrisposta per 12 mensilità e per l'anno 2015 l'importo è pari a 203,15¹ euro mensili.

L'indennità spetta, contrariamente a quanto previsto per gli invalidi civili, anche se il richiedente è ricoverato in un istituto pubblico.

L'indennità è cumulabile con la pensione per ciechi parziali e con quelle eventualmente concesse a titolo di invalidità civile totale o di sordità (soggetti pluriminorati).

nistrazioni in base alla L. 1° giugno 1977, n. 285, sull'occupazione giovanile"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Legge n. 107 del 24 giugno 2010 "Misure per il riconoscimento dei diritti alle persone sordocieche"

Incompatibilità

L'indennità speciale per i ciechi parziali è incompatibile con l'indennità di frequenza o con analoghe prestazioni concesse per invalidità contratte per cause di guerra, di lavoro o di servizio salvo, in questo caso, la facoltà di optare per il trattamento più favorevole.

COME OTTENERLO

L'indennità speciale per i ciechi parziali può essere attribuita a seguito del riconoscimento della cecità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.2 "Riconoscimento della cecità civile".

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 382 del 27 maggio 1970 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge n. 33 del 29 febbraio 1980 "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 30 dicembre 1979, n. 663, concernente provvedimenti per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, per la previdenza, per il contenimento del costo del lavoro e per la proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche ammi-

¹ Provincia Autonoma di Bolzano: 196,78 euro mensili per 13 mensilità. Ai ciechi civili parziali è riconosciuto anche un assegno integrativo pari a 81,50 euro.



2.6 Pensione per i ciechi parziali

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- **Contributo economico**
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

La pensione per ciechi parziali è un'indennità economica istituita dall'art. 8 della Legge n. 66 del 10 febbraio 1962. La percezione del contributo economico ai maggiorenni ciechi parziali è subordinata al rispetto di limiti di reddito personale che vengono determinati annualmente.

CHI NE HA DIRITTO

Sono considerati ciechi parziali i cittadini, di qualunque età, che, a seguito di visita medica presso la competente Commissione Sanitaria, siano riconosciuti affetti da cecità parziale con residuo visivo non superiore a un ventesimo in entrambi gli occhi, per causa congenita o contratta, non dipendente dalla guerra, da infortunio sul lavoro o dal servizio.

Hanno diritto alla pensione coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di una cecità parziale;
- cittadinanza italiana e residenza sul territorio nazionale oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini extracomunitari con titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
- reddito personale inferiore ai limiti determinati per legge (per l'anno 2015: limite di reddito 16.532,10 euro).

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Le provvidenze economiche decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda per l'accertamento sanitario della cecità parziale.

La pensione viene corrisposta per 13 mensilità e la misura varia a seconda che la persona cieca parziale sia ricoverata o meno in un istituto assistenziale.

Per l'anno 2015 la misura della pensione è pari a 279,75 euro per 13 mensilità¹.

La pensione spetta anche dopo il sessantacinquesimo anno di età e tre mesi, la compimento del quale non avviene, come per gli invalidi civili, la sostituzione con l'assegno sociale.

Legge n. 33 del 29 febbraio 1980 "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 30 dicembre 1979, n. 663, concernente provvedimenti per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, per la previdenza, per il contenimento del costo del lavoro e per la proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla L. 1° giugno 1977, n. 285, sull'occupazione giovanile"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Legge n. 107 del 24 giugno 2010 "Misure per il riconoscimento dei diritti alle persone sordocieche"

Incompatibilità

La pensione è incompatibile con l'indennità di frequenza per i minori² e con altre indennità simili concesse per cause di servizio, di lavoro o di guerra.

COME OTTENERLO

La pensione per ciechi parziali può essere attribuita a seguito del riconoscimento della cecità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.2 "Riconoscimento della cecità civile".

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 66 del 10 febbraio 1962 "Nuove disposizioni relative all'Opera nazionale per i ciechi civili"

Legge n. 382 del 27 maggio 1970 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

¹ Provincia Autonoma di Bolzano: 430,84 euro per 13 mensilità

² Si veda la scheda 2.4 "Indennità mensile di frequenza"



2.7 Indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

L'indennità di accompagnamento per ciechi assoluti è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti riconosciuti ciechi assoluti.

CHI NE HA DIRITTO

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

Hanno diritto all'indennità coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di cecità assoluta;
- cittadinanza italiana oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini extracomunitari con titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
- residenza stabile e abituale sul territorio nazionale.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Le provvidenze economiche decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda.

L'indennità viene corrisposta per 12 mensilità e per l'anno 2015 l'importo è pari a 880,70 euro mensili.

L'indennità è compatibile con lo svolgimento di attività lavorativa e, contrariamente a quanto previsto per gli invalidi civili, spetta anche se il richiedente è ricoverato in un istituto pubblico.

L'indennità è cumulabile con quella prevista a titolo di invalidità civile totale o di sordità (soggetti pluriminorati).

A partire dal 25 giugno 2014 ai minori ciechi assoluti titolari di indennità di accompagnamento, al compimento della maggiore età, viene automaticamente riconosciuta la pensione non reversibile riservata ai maggiorenni ciechi assoluti¹. La prestazione, che si aggiunge all'indennità di accompagnamento già in godimento, spetta senza necessità di presentare domanda amministrativa e senza necessità di ulteriori accertamenti sanitari.

Rimane fermo l'obbligo di presentare tempestivamente, al raggiungimento della maggiore età, il modello AP70² che attesti il possesso dei requisiti socio-economici previsti dalla legge per richiedere la pensione per i ciechi assoluti.

Incompatibilità

L'indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti è incompatibile con analoghe prestazioni concesse per invalidità contratte per cause di guerra, di lavoro o di servizio salvo, in questo caso, la facoltà di optare per il trattamento più favorevole.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 382 del 27 maggio 1970 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge n. 33 del 29 febbraio 1980 "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 30 dicembre 1979, n. 663, concernente provvedimenti per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, per la previdenza, per il contenimento del costo del lavoro e per la proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla L. 1° giugno 1977, n. 285, sull'occupazione giovanile"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Legge n. 429 del 31 dicembre 1991 "Nuove norme in materia di indennità di accompagnamento ai ciechi civili ed ai pluriminorati"

Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa"

Legge n. 107 del 24 giugno 2010 "Misure per il riconoscimento dei diritti alle persone sordocieche"

COME OTTENERLO

L'indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti può essere attribuita a seguito del riconoscimento della cecità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.2 "Riconoscimento della cecità civile".

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

¹ Si veda scheda 2.8 "Pensione per ciechi assoluti"

² Dati socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni d'invalidità civile (Dichiarazioni sostitutive ex artt. 46 e 47 DPR 445/2000)

2.8 Pensione per i ciechi assoluti

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

La pensione per ciechi assoluti è un'indennità economica istituita dall'art. 8 della Legge n. 66 del 10 febbraio 1962. La percezione del contributo economico ai maggiorenni ciechi assoluti è subordinata al rispetto di limiti di reddito personale che vengono determinati annualmente.

CHI NE HA DIRITTO

Sono considerati ciechi assoluti i soggetti che, a seguito di visita medica presso la competente Commissione Sanitaria, siano riconosciuti affetti da cecità totale per causa congenita o contratta non dipendente dalla guerra, da infortunio sul lavoro o dal servizio.

La pensione è concessa a coloro che siano riconosciuti ciechi civili assoluti: per cecità assoluta si intende la totale mancanza della vista o la mera percezione dell'ombra o della luce¹.

Hanno diritto alla pensione coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di una cecità totale;
- maggiore età;
- cittadinanza italiana e residenza sul territorio nazionale oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini extracomunitari con titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
- reddito personale inferiore ai limiti determinati per legge (per l'anno 2015: limite di reddito 16.532,10 euro).

¹ Legge n. 382/1970, art. 11

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Le provvidenze economiche decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda per l'accertamento sanitario della cecità assoluta.

La pensione viene corrisposta per 13 mensilità e la misura varia a seconda che la persona cieca totale sia ricoverata o meno in un istituto assistenziale.

Per l'anno 2015 la misura della pensione è pari a:

- 302,53 euro per 13 mensilità se la persona con cecità assoluta non è ricoverato in istituto²;
- 279,75 euro per 13 mensilità se la persona con cecità assoluta è ricoverato in istituto con pagamento della retta a carico, anche in parte, dello Stato (o di Ente pubblico).

La pensione spetta anche dopo il sessantacinquesimo anno di età e tre mesi, la compimento del quale non avviene, come per gli invalidi civili, la sostituzione con l'assegno sociale.

Incompatibilità

La pensione è incompatibile con l'indennità di frequenza per i minori³ e con altre indennità simili concesse per cause di servizio, di lavoro o di guerra e con la pensione per la cecità parziale.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 66 del 10 febbraio 1962 "Nuove disposizioni relative all'Opera nazionale per i ciechi civili"

Legge n. 382 del 27 maggio 1970 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge n. 33 del 29 febbraio 1980 "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 30 dicembre 1979, n. 663, concernente provvedimenti per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, per la previdenza, per il contenimento del costo del lavoro e per la proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla L. 1° giugno 1977, n. 285, sull'occupazione giovanile"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Legge n. 107 del 24 giugno 2010 "Misure per il riconoscimento dei diritti alle persone sordocieche"

COME OTTENERLO

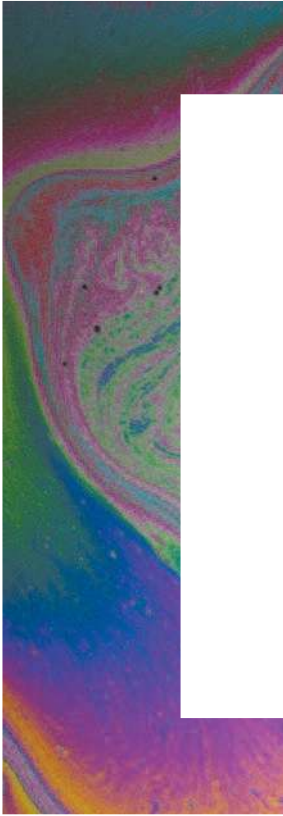
La pensione per ciechi assoluti può essere attribuita a seguito del riconoscimento della cecità civile le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.2 "Riconoscimento della cecità civile".

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

² In Provincia Autonoma di Bolzano: 430,84 euro per 13 mensilità, concessi indipendentemente dal ricovero o meno del cittadino in un istituto.

³ Si veda la scheda 2.4 "Indennità mensile di frequenza"



2.9 Indennità di comunicazione per i sordi

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

A favore dei sordi è stata istituita, con decorrenza 1° gennaio 1988, un'indennità di comunicazione. Tale indennità è concessa per il solo titolo della minorazione, cioè indipendentemente dal reddito, dall'età o dall'eventuale ricovero in istituto.

CHI NE HA DIRITTO

Sono considerati sordi i minorati sensoriali dell'udito affetti da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva (fino a 12 anni) che abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica o dipendente da cause di guerra, di lavoro o di servizio.

Si considera causa impeditiva del normale apprendimento del linguaggio parlato l'ipoacusia (pari o superiore a 75 decibel di HTL¹ di media tra le frequenze 500, 1000, 2000 Hz nell'orecchio migliore) che renda o abbia reso difficoltoso tale normale apprendimento.

L'indennità di comunicazione per sordi spetta al solo titolo della minorazione indipendentemente dall'età e dal reddito.

Hanno diritto all'indennità, quindi, coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- età non superiore a 12 anni, riconoscimento di ipoacusia pari o superiore a 60 decibel HTL di media tra le frequenze 500, 1000, 2000 Hz nell'orecchio migliore;
- età superiore a 12 anni, riconoscimento di ipoacusia pari o superiore a 75 decibel HTL e dimostrazione dell'insorgenza dell'ipoacusia prima del compimento del dodicesimo anno;

¹ "Decibel HTL": decibel di Hearing Threshold Level, cioè decibel di livello sopra la soglia uditiva.

- cittadinanza italiana oppure:
 - cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
 - cittadini extracomunitari con titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
- residenza stabile e abituale sul territorio nazionale;

I beneficiari dell'indennità concessa prima del 12° anno decadono del beneficio al compimento di tale età se la perdita uditiva è inferiore a 75 decibel di HTL.

di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.3 "Riconoscimento della sordità".

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Il pagamento delle prestazioni decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda, salvo diversa indicazione medico-legale.

L'indennità di comunicazione viene corrisposta per 12 mensilità. Per l'anno 2015 la misura dell'indennità è pari a 253,26 euro².

L'indennità:

- è compatibile con lo svolgimento di attività lavorativa;
- spetta, in misura intera, anche se il richiedente è ricoverato in un istituto pubblico;
- è cumulabile con la pensione prevista a titolo di invalidità civile totale o di cieco civile (soggetti pluriminorati).

Incompatibilità

L'indennità è invece incompatibile:

- con analoghe prestazioni concesse per invalidità contratte per cause di guerra, di lavoro o di servizio. È possibile optare per il trattamento più favorevole nel caso in cui siano a disposizione entrambi i benefici;
- per i minori di 12 anni l'indennità di comunicazione è incompatibile con l'indennità di frequenza per cui, anche in questo caso, è ammessa la possibilità di scelta per il trattamento più favorevole.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 912 del 13 dicembre 1986 "Interpretazione autentica dell'articolo 12, ultimo comma, della legge 30 marzo 1971, n. 118, e dell'articolo 7, ultimo comma, della legge 26 maggio 1970, n. 381, in materia di quote di assegni o pensioni spettanti agli eredi di mutilati o invalidi civili e di sordomuti"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Decreto Ministeriale – Ministero dell'Interno del 4 febbraio 2002 "Determinazione per l'anno 2002 degli importi delle pensioni, degli assegni e delle indennità a favore dei mutilati ed invalidi civili, ciechi civili e sordomuti nonché dei limiti di reddito prescritti per la concessione delle provvidenze stesse"

Legge n. 95 del 20 febbraio 2006 "Nuova disciplina in favore dei minorati auditivi"

COME OTTENERLO

L'indennità di comunicazione può essere attribuita a seguito del riconoscimento della sordità le cui modalità

² In Provincia Autonoma di Bolzano: 251,22 euro per 13 mensilità



2.10 Pensione per i sordi

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

La pensione per sordi è un'indennità economica che spetta alla persona con sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva e che non sia di natura psichica o dipendente da causa di guerra, di lavoro o di servizio. La percezione del contributo economico è subordinata al rispetto di limiti di reddito personale che vengono determinati annualmente.

CHI NE HA DIRITTO

Sono considerati sordi i minorati sensoriali dell'udito che, a seguito di visita medica presso la competente Commissione Sanitaria, siano riconosciuti affetti da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva (fino a 12 anni) che abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica o dipendente da cause di guerra, di lavoro o di servizio.

Si considera causa impeditiva del normale apprendimento del linguaggio parlato l'ipoacusia (pari o superiore a 75 decibel di HTL¹ di media tra le frequenze 500, 1000, 2000 Hz nell'orecchio migliore) che renda o abbia reso difficoltoso tale normale apprendimento.

Ai fini della concessione della pensione è stabilito il requisito di soglia uditiva corrispondente ad una ipoacusia pari o superiore a 75 decibel.

Hanno diritto alla pensione coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- riconoscimento di uno stato di sordità (prelinguale o congenita);
- età compresa tra i 18 ed i 65 anni;
- cittadinanza italiana e residenza sul territorio nazionale oppure:

² "Decibel HTL": decibel di Hearing Threshold Level, cioè decibel di livello sopra la soglia uditiva.

- cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza;
- cittadini extracomunitari con titolarità del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
- reddito personale inferiore ai limiti determinati per legge (per l'anno 2015: limite di reddito 16.532,10 euro).

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Le provvidenze economiche decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda per l'accertamento sanitario della sordità.

Per l'anno 2015 la misura della pensione è pari a 279,75 euro per 13 mensilità².

Al compimento del sessantacinquesimo anno di età e tre mesi, in sostituzione della pensione di inabilità, viene corrisposto l'assegno sociale.

La pensione per i sordi è cumulabile con:

- le pensioni erogate a qualsiasi titolo dall'INPS, dalle gestioni pensionistiche per i lavoratori autonomi e da ogni altra gestione pensionistica per i lavoratori dipendenti (art. 12 Legge n. 412/1991);
- qualsiasi prestazione a carattere diretto concessa a seguito di invalidità contratta per causa di guerra, di lavoro (INAIL) o di servizio. Quindi, anche con la rendita INAIL e l'indennità di accompagnamento erogata dall'INAIL o da altri enti;
- indennità di accompagnamento³ concessa dall'INPS (assegno mensile per assistenza personale e continuativa);
- l'indennità di comunicazione per sordi⁴.

Solo nel caso di pluri-minorazioni, la pensione è cumulabile con:

- la pensione di invalidità per gli invalidi civili totali;
- l'assegno mensile di assistenza⁵ per gli invalidi civili parziali;
- l'indennità di accompagnamento per gli invalidi civili (art. 2, Legge n. 429/1991);
- la pensione e l'indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti⁶;
- la pensione e l'indennità speciale per i ciechi parziali⁷.

COME OTTENERLO

La pensione per sordi può essere attribuita a seguito del riconoscimento della sordità le cui modalità di presentazione della relativa domanda sono riportate dettagliatamente nella scheda 1.3 "Riconoscimento della sordità".

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 382 del 27 maggio 1970 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge n. 33 del 29 febbraio 1980 "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 30 dicembre 1979, n. 663, concernente provvedimenti per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, per la previdenza, per il contenimento del costo del lavoro e per la proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla L. 1° giugno 1977, n. 285, sull'occupazione giovanile"

Legge n. 508 del 21 novembre 1988 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"

Legge n. 412 del 30 dicembre 1991 "Disposizioni in materia di finanza pubblica"

Legge n. 429 del 31 dicembre 1991 "Nuove norme in materia di indennità di accompagnamento ai ciechi civili ed ai pluriminorati"

Legge n. 95 del 20 febbraio 2006 "Nuova disciplina in favore dei minorati auditivi"

Legge n. 107 del 24 giugno 2010 "Misure per il riconoscimento dei diritti alle persone sordocieche"

² Provincia Autonoma di Bolzano: 430,84 euro per 13 mensilità

³ Si veda la scheda 2.3 "Indennità di accompagnamento"

⁴ Si veda la scheda 2.9 "Indennità di comunicazione per sordi"

⁵ Si veda la scheda 2.1 "Assegno mensile di assistenza"

⁶ Si vedano le schede 2.7 "Indennità di accompagnamento per i ciechi assoluti" e 2.8 "Pensione per i ciechi assoluti"

⁷ Si vedano le schede 2.5 "Indennità speciale per i ciechi parziali" e 2.6 "Pensione per i ciechi parziali"

Lavoro

3.1 Servizio per l'inserimento lavorativo

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

È un articolato sistema di servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, che può assumere denominazioni diverse ed essere erogato da soggetti differenti a seconda delle Regioni, per programmare e realizzare l'integrazione lavorativa e sociale delle persone con disabilità. Tali servizi hanno come scopo il miglioramento della qualità della vita della persona tramite lo svolgimento di un'attività lavorativa, per mantenere il più a lungo possibile la persona nel proprio contesto di vita.

CHI NE HA DIRITTO

Il servizio si rivolge a:

- persone con disabilità fisica, psichica, intellettuale, sensoriale (Legge n. 68/1999, art. 1) in cerca di lavoro;
- persone con svantaggio sociale ai sensi della Legge n. 381/1991 in carico ai servizi socio-sanitari (area salute mentale, area dipendenze, etc.).

L'INPS, con propria circolare n. 296/1992, insieme ad altre puntualizzazioni applicative, ha precisato che la percentuale di invalidità deve essere, come per il collocamento mirato¹, superiore al 45% e deve essere certificata dalle competenti commissioni.

Oltre alle categorie sopra indicate, il servizio può rivolgersi ad altri target, in ragione delle specifiche norme approvate su base regionale.

¹ Si veda la scheda 3.4 "Collocamento mirato nelle aziende private e negli enti pubblici"

Il servizio di inserimento lavorativo offre generalmente le seguenti prestazioni:

- ricerca delle più idonee possibilità di lavoro o occupazione da sottoporre ai candidati;
- elaborazione di progetti individuali di reinserimento, concernenti il graduale avvicinamento al mondo del lavoro e la costante assistenza fino alla completa integrazione del lavoratore;
- consulenza sull'adeguamento del posto di lavoro e sull'eliminazione di barriere architettoniche;
- sostegno economico per assicurare la continuità lavorativa e per offrire nuove possibilità di impiego all'interno dell'azienda.

Il cittadino può rivolgersi al servizio territorialmente competente per richiedere informazioni più dettagliate ed avviare la richiesta di intervento in qualsiasi momento.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

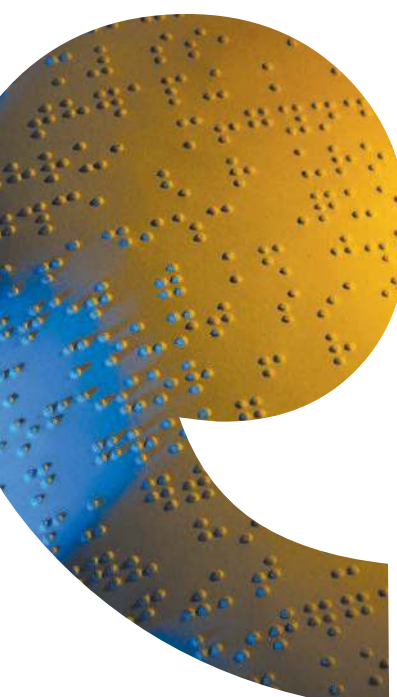
Per avere informazioni sul Servizio di Inserimento Lavorativo territorialmente competente ci si può rivolgere al Comune di residenza.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 68 del 12 marzo 1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

Legge n. 381 del 12 marzo 1991 "Disciplina delle cooperative sociali"

Circolare INPS n. 296 del 29 dicembre 1992
"Legge 8.11.1991, n. 381. Disciplina delle cooperative sociali"



3.2 Centro per l'impiego

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Il Centro per l'Impiego (CPI) è una struttura territoriale, presente in ogni Provincia, istituita con D. Lgs. n. 469/1997 che ha sostituito gli Uffici di Collocamento nel compito di fare incontrare domanda e offerta di lavoro.

Il Centro per l'Impiego svolge funzioni ed eroga servizi, in maniera completamente gratuita, in materia di gestione del collocamento, di pre-selezione, di incontro tra domanda e offerta del lavoro, di orientamento al lavoro, di iniziative volte ad incrementare l'occupazione e prevenire lo stato di disoccupazione.

Il Centro per l'Impiego dedica, nello specifico, un'attenzione speciale al Collocamento mirato¹ che, in attuazione della Legge n. 68/1999, promuove azioni e interventi di diversa natura volti a favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, attivando una rete di collaborazione e di sinergie con altri soggetti istituzionali e privati appartenenti al terzo settore.

CHI NE HA DIRITTO

Il Centro per l'Impiego offre servizi utili rivolti a:

- soggetti in età lavorativa che siano in cerca di prima occupazione (inoccupati);
- **persone con disabilità disoccupate o in cerca di prima occupazione (inoccupate);**
- disoccupati in cerca di occupazione;
- persone che desiderano cambiare lavoro o migliorare la propria posizione lavorativa, valutare l'opportunità di aggiornamento;
- datori di lavoro che siano alla ricerca di personale;

¹ Si veda la scheda 3.4 "Collocamento mirato nelle aziende private e negli enti pubblici"

- soggetti che chiedono attestazioni o certificazioni;
- Pubbliche Amministrazioni.

Il centro per l'Impiego offre i seguenti servizi:

- **iscrizione e inserimento lavorativo per le persone con disabilità, favorendo l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, stage e relative pre-selezioni;**
- iscrizione in elenco anagrafico, rilascio dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro e rilascio patto di servizio;
- orientamento al lavoro;
- incontro domanda e offerta lavorativa e relativa pre-selezione;
- incontro domanda e offerta lavorativa a livello nazionale e dei Paesi U.E. (EURES) e relativa pre-selezione;
- incontro domanda e offerta di stage anche da Paesi dell'Unione Europea e relativa pre-selezione;
- iscrizione nelle liste di mobilità;
- incontro domanda e offerta lavorativa per iscritti in liste di mobilità e relativa pre-selezione;
- accesso alle selezioni della Pubblica Amministrazione;
- incontro domanda e offerta lavorativa per lavori socialmente utili per le P. A. e relativa pre-selezione.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Centro per l'Impiego della Provincia di Residenza

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Decreto Legislativo n. 469 del 23 dicembre 1997

“Conferimento alle regioni e agli enti locali di funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro, a norma dell'articolo 1 della legge 15 marzo 1997, n. 59”

Legge n. 68 del 12 marzo 1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

Circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale n. 4 del 17 gennaio 2000 "Iniziali indicazioni per l'attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68, recante: "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" (DPR 333/2000)"

3.3 Iscrizione alle liste speciali di collocamento

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

In seguito alla riforma del mercato del lavoro, il collocamento delle persone con disabilità è una delle competenze attribuite alle Province. La Legge n. 68/1999 affianca il concetto di “collocamento obbligatorio” a quello di “collocamento mirato”¹, inteso come insieme di servizi che favoriscono l’inserimento e l’integrazione lavorativa delle persone con disabilità. Per poter accedere al collocamento mirato è necessario per il cittadino essere iscritto alle liste speciali di collocamento presso il Centro per l’Impiego della Provincia di residenza o di domicilio.

Le liste speciali di collocamento sono elenchi pubblici formati secondo una graduatoria unica ovvero che raggruppa tutte le disabilità. L’iscrizione presso le liste speciali è uno dei presupposti per l’inserimento lavorativo e la graduatoria rappresenta l’ordine di precedenza per l’invio presso i datori di lavoro per la parte di assunzioni che avviene attraverso chiamata numerica². Sono stati individuati degli elementi validi a livello nazionale che devono essere considerati prioritariamente nel momento della formazione della graduatoria:

- anzianità di iscrizione negli elenchi del collocamento obbligatorio;
- condizione economica;
- carico familiare;
- difficoltà di locomozione nel territorio.

Le Regioni, in base alle singole esigenze locali, possono individuare ulteriori criteri rispetto a quelli sopra elencati (DPR n. 333/2000).

CHI NE HA DIRITTO

I cittadini in età lavorativa, cioè che abbiano compiuto i 16 anni e che non abbiano raggiunto l’età pensionabile, e che siano disoccupati, possono iscriversi nelle liste speciali pur-

¹ Si veda la scheda 3.4 “Collocamento mirato nelle aziende private e negli enti pubblici”

² Si veda la scheda 3.4 “Collocamento mirato nelle aziende private e negli enti pubblici”

ché posseggano uno dei seguenti requisiti:

- aver riconosciuta l'invalidità civile (con un riconoscimento di invalidità di almeno il 45%);
- aver riconosciuta l'invalidità del lavoro (con un riconoscimento di invalidità INAIL superiore al 33%);
- essere non vedenti (persone colpite da cecità assoluta o che hanno un residuo visivo non superiore ad un decimo in entrambi gli occhi);
- essere sordomuti (persone colpite da sordità alla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata);
- essere invalidi di guerra, invalidi civili di guerra, invalidi per servizio (con minorazioni ascritte dalla I all'VIII categoria di cui alle tabelle annesse al Testo Unico in materia di pensioni di guerra).

COME OTTENERLO

Il cittadino che vuole iscriversi alle liste di collocamento speciale deve recarsi presso il Centro per l'Impiego della zona di residenza o di domicilio munito della seguente documentazione:

- Documento di identità;
- Codice Fiscale;
- Permesso di soggiorno valido (per cittadini extracomunitari);
- Documentazione attestante la disoccupazione;
- Documentazione attestante uno dei requisiti fondamentali per la richiesta:

Per invalidi civili, non vedenti, sordomuti:

- la copia conforme del verbale medico - legale della Commissione ASL, riportante la diagnosi e una percentuale invalidità di almeno il 46%;
- la copia della relazione conclusiva della Commissione medica ASL

ATTENZIONE: se la relazione conclusiva ha barrata la voce "non collocabile", l'interessato non può iscriversi alle liste speciali di collocamento;

Per invalidi del lavoro:

- la copia conforme del verbale medico - legale dell'INAIL riportante la diagnosi e una percentuale invalidità superiore al 33%;
 - la copia della relazione conclusiva del Medico INAIL
- ATTENZIONE: se la relazione conclusiva ha barrata la voce "non collocabile", l'interessato non può iscriversi alle liste speciali di collocamento;

Per invalidi per servizio:

- decreto del Ministero del Tesoro (ex mod. 69 ter.) oppure dichiarazione della Commissione medica dell'Ospedale militare;

Per orfani e vedove di guerra ed equiparati:

- dichiarazione di iscrizione negli appositi elenchi della Prefettura;

Per orfani e vedove del lavoro ed equiparati:

- dichiarazione dell'INAIL;

Orfani e vedove per servizio ed equiparati:

- dichiarazione del comando di appartenenza del deceduto.

NOTE

L'iscrizione alle liste speciali è comunque indispensabile anche per le assunzioni con chiamata nominativa³.

La Commissione per l'accertamento di invalidità civile non assegna la percentuale di invalidità in caso di minori, pertanto se il minorente intende iscriversi alle liste dovrà richiedere esplicitamente, in occasione dell'accertamento di invalidità, che venga espressamente indicata anche la percentuale.

Gli invalidi totali (con percentuale di invalidità pari al 100%) hanno diritto di iscrizione nelle liste speciali per accedere al lavoro e/o a percorsi di inserimento mirato qualora la valutazione della capacità lavorativa risulti positiva.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Centro per l'Impiego della Provincia di residenza

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 68 del 12 marzo 1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

Circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale n. 4 del 17 gennaio 2000 "Iniziali indicazioni per l'attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68, recante: "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" (DPR 333/2000)"

Decreto del Presidente della Repubblica n. 333 del 10 ottobre 2000 "Regolamento di esecuzione della legge 12 marzo 1999, n. 68, recante norme per il diritto al lavoro dei disabili"

Decreto Legislativo n. 297 del 19 dicembre 2002 "Disposizioni modificative e correttive del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181, recante norme per agevolare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, in attuazione dell'articolo 45, comma 1, lettera a) della legge 17 maggio 1999, n. 144"

³ Si veda la scheda 3.4 "Collocamento mirato nelle aziende private e negli enti pubblici"

3.4 Collocamento mirato nelle aziende private e negli enti pubblici

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Per collocamento mirato delle persone con disabilità si intende riferirsi a *“una serie di strumenti che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi di lavoro e di relazione”* (Legge n. 68/1999, art. 2).

La normativa sul collocamento mirato prevede l'obbligo di assumere persone con disabilità (*“assunzioni obbligatorie”*) per gli enti pubblici e le aziende private, sulla base delle caratteristiche dimensionali dell'ente/azienda. Gli enti/le aziende con più di 14 dipendenti devono quindi riservare, nel totale delle persone assunte, una quota destinata a invalidi civili, del lavoro, per servizio e di guerra, non vedenti e sordomuti e altre categorie protette come sotto specificato. I datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad avere alle loro dipendenze persone con disabilità nelle seguenti misure (*“quote di riserva”*):

- un lavoratore, se occupano da 15 a 35 persone;
- due lavoratori, se occupano da 36 a 150 persone;
- il 7% dei lavoratori occupati, se occupano oltre i 150 persone.

La determinazione del numero dei soggetti con disabilità da assumere è data dalla somma, tra tutti i dipendenti, di tutti i lavoratori assunti con contratto di **lavoro subordinato**¹.

¹ Non sono computabili nel calcolo: i lavoratori occupati con contratto a tempo determinato di durata inferiore a 6 mesi, le persone con disabilità, i soci di cooperative di produzione e lavoro, i dirigenti, i lavoratori assunti con contratto di inserimento, i lavoratori occupati con contratto di somministrazione presso l'utilizzatore, i lavoratori assunti per attività da svolgersi all'estero per la durata di tale attività, i soggetti impegnati in lavori socialmente utili, i lavoratori a domicilio e i lavoratori che aderiscono al *“programma di emersione”*, gli apprendisti, i lavoratori con contratto di formazione-lavoro, i lavoratori con contratto di reinserimento. I lavoratori assunti con contratto part-time rientrano nel computo per la base di riserva solo per le ore di lavoro.

I datori di lavoro con più di 50 dipendenti e più sedi possono assumere in una sede un numero di lavoratori (aventi diritto al collocamento mirato) superiore a quello prescritto, portando le eccedenze a compensare il minor numero di assunti in altra sede.

I datori di lavoro possono essere parzialmente esonerati dall'assumere lavoratori con disabilità quando "per le speciali condizioni della loro attività lavorativa, che comportano particolare faticosità o pericolosità" non riescano ad adibire i lavoratori con disabilità in mansioni compatibili con il tipo di invalidità e le abilità residue.

Gli obblighi di assunzione sono temporaneamente sospesi nei confronti delle imprese che abbiano avuto accesso per i loro dipendenti alla Cassa Integrazione Guadagni, abbiano attivato una procedura di mobilità, abbiano avviato una riduzione del personale con licenziamenti collettivi, siano in amministrazione controllata ovvero abbiano stipulato un contratto di solidarietà con i loro dipendenti.

CHI NE HA DIRITTO

Hanno diritto ad usufruire del collocamento mirato i cittadini in possesso dei seguenti requisiti:

- le persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e i portatori di handicap intellettuale, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%;
- le persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33%;
- le persone non vedenti o sordomute;
- le persone invalide per causa di guerra, di servizio e di lavoro;
- orfani e coniugi superstiti di coloro che siano deceduti per causa di lavoro, di guerra o di servizio oppure in conseguenza dell'aggravarsi dell'invalidità riportata per tali cause;
- coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra, di servizio e di lavoro;
- profughi italiani rimpatriati, il cui status è riconosciuto ai sensi della Legge n. 763 del 26 dicembre 1981.

COME OTTENERLO NELLE AZIENDE PRIVATE

Per poter accedere al collocamento mirato nelle aziende private è necessario per il cittadino essere

iscritto alle liste speciali di collocamento² presso il Centro per l'Impiego della Provincia di residenza o di domicilio ed essere in possesso delle certificazioni che attestano la condizione per cui viene chiesto il collocamento mirato (es. l'invalidità civile, la cecità o la sordità)³.

Il cittadino può accedere al collocamento mirato attraverso due specifiche modalità:

1. Mediante chiamata nominativa del datore di lavoro (il datore di lavoro cioè sceglie la persona assumendo lavoratori iscritti nelle graduatorie speciali, pur non tenendo conto dell'ordine di scorrimento della graduatoria).

La chiamata nominativa può essere utilizzata dai datori di lavoro solo per una parte delle assunzioni alle quali sono obbligati e varia in percentuale in rapporto al numero dei lavoratori occupati.

In sintesi, può essere utilizzata:

- a) da parte di datori di lavoro che occupano da 15 a 35 dipendenti;
- b) da parte di partiti politici, organizzazioni sindacali e sociali e enti da questi promossi;
- c) da parte di datori di lavoro che occupano da 36 a 50 dipendenti per il 50% delle assunzioni obbligatorie da effettuare;
- d) da parte di datori di lavoro che occupano più di 50 dipendenti per il 60% delle assunzioni obbligatorie da effettuare.

Le persone con disabilità di tipo psichico sono sempre assunte mediante chiamata nominativa attraverso convenzioni tra datore di lavoro e Centro per l'Impiego. In tali casi i datori di lavoro hanno diritto a tutta una serie di agevolazioni.

Per poter effettuare la chiamata nominativa il datore di lavoro può sia consultare l'elenco contenente la graduatoria unica degli aventi diritto presso il Centro per l'Impiego oppure scegliere tra gli aspiranti che si sono auto-candidati presso l'azienda.

2. Mediante chiamata numerica del datore di lavoro al Centro per l'Impiego che avvia il lavoratore seguendo l'ordine di graduatoria degli elenchi⁴.

Il datore di lavoro che ha completato la percentuale di chiamate nominative o che intenda procedere direttamente all'assunzione per chiamata numerica deve richiedere al Centro per l'Impiego l'avvio al lavoro/l'avviamento alla selezione per un

² Si veda la scheda 3.3 "Iscrizione alle liste speciali di collocamento"

³ Si vedano le schede 1.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile", 1.2 "Riconoscimento della cecità civile", 1.3 "Riconoscimento della sordità"

⁴ Si veda la scheda 3.3 "Iscrizione alle liste speciali di collocamento"

certo numero di persone con disabilità iscritte nelle liste speciali: si tratta di una richiesta numerica nella quale il datore può però precisare la qualifica richiesta ed eventualmente concordarne con il Centro per l'Impiego un'altra. Il Centro per l'Impiego avvia i lavoratori, che abbiano caratteristiche compatibili alla richiesta, secondo l'ordine di scorrimento delle liste; in mancanza di lavoratori con le qualifiche richieste o concordate vengono avviati quelli con qualifiche simili secondo l'ordine di graduatoria e previo addestramento o tirocinio.

Il servizio procede comunque all'avviamento tenendo in considerazione le informazioni delle schede professionali e le altre informazioni riportate nei prospetti informativi, nonché nella richiesta di avviamento.

Il Centro per l'Impiego può anche avviare procedure per l'avviamento mediante chiamata con avviso pubblico e con graduatoria limitata a coloro che aderiscono alla specifica occasione di lavoro.

Le imprese possono in parte assolvere i propri obblighi di assunzione di cui alla Legge n. 68/1999 stipulando convenzioni di forniture di servizi con le Cooperative sociali di tipo b) in forza del Decreto Legislativo n. 276/2003 (art. 14).

Il diritto del lavoratore con disabilità ad essere assunto persiste quando l'avviamento è compatibile con i posti indicati dal datore di lavoro nei prospetti informativi e nelle richieste di avviamento.

Condizioni di lavoro e trattamento economico

Ai lavoratori assunti si applica il trattamento economico e normativo previsto dalle leggi e dai contratti collettivi. Il datore di lavoro, inoltre, non può chiedere alla persona con disabilità una prestazione non compatibile con le sue minorazioni.

Nel caso di aggravamento delle condizioni di salute o di significative variazioni dell'organizzazione del lavoro, la persona con disabilità può chiedere che venga accertata la compatibilità delle mansioni a lui affidate con il proprio stato di salute. Allo stesso modo, il datore di lavoro può chiedere che vengano accertate le condizioni di salute della persona con disabilità per verificare se, a causa delle sue minorazioni, possa continuare ad essere occupato presso l'azienda.

COME OTTENERLO NEGLI ENTI PUBBLICI

Per poter accedere al collocamento mirato presso i datori di lavoro pubblici, così come nelle aziende private, è necessario per il cittadino essere iscritto alle liste speciali di collocamento presso il Centro per l'Impiego della Provincia di residenza o di domicilio⁵ ed essere in possesso delle certificazioni che attestano la condizione per cui viene chiesto il collocamento mirato (es. l'invalidità civile, la cecità o la sordità)⁶.

Al fine dell'adempimento dell'obbligo di assunzione, le pubbliche amministrazioni e gli enti pubblici non economici possono ricorrere alle seguenti modalità:

1. Riserva nei concorsi: per le assunzioni tramite concorso pubblico, nel caso l'ente sia tenuto alle assunzioni obbligatorie, le persone con disabilità partecipanti alla procedura selettiva hanno diritto alla riserva dei posti nei limiti della complessiva quota d'obbligo di riserva e nella misura massima del 50% dei posti messi a concorso.

I bandi di concorso devono prevedere speciali modalità di svolgimento delle prove di esame per consentire alle persone con disabilità di concorrere in condizione di parità con gli altri candidati. Fanno eccezione le persone con invalidità uguale o superiore all'80% in quanto la recente Legge n. 114/2014, art. 25 comma 9, stabilisce che queste persone non sono tenute a sostenere la prova preselettiva eventualmente prevista.

La Legge n. 11/2014 ha, inoltre, modificato alcune disposizioni della Legge n. 68/1999 e più precisamente il secondo comma dell'articolo 16: ora le persone con disabilità che abbiano conseguito l'idoneità nei concorsi pubblici possono essere assunte, ai fini dell'adempimento dell'obbligo, oltre il limite dei posti ad essi riservati nei concorsi solo se versano in stato di disoccupazione.

2. Chiamata numerica: la chiamata numerica degli iscritti nelle liste del Centro per l'impiego, è tuttora possibile per gli enti pubblici.

In questo caso l'assunzione avviene in base all'ordine della graduatoria e alla qualifica richiesta, previa verifica, da parte del datore di lavoro, della compatibilità dell'invalidità con le mansioni da svolgere.

Questo tipo di chiamata è prevista limitatamente alla copertura di posti corrispondenti alle categorie A e BI⁷ e si effettua presentando richiesta direttamente al Centro per l'impiego della Provincia, specificando

⁵ Si veda la scheda 3.3 "Iscrizione alle liste speciali di collocamento"

⁶ Si vedano le schede 1.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile", 1.2 "Riconoscimento della cecità civile", 1.3 "Riconoscimento della sordità"

⁷ ex qualifiche 3[^] e 4[^], per l'accesso alle quali non è previsto il concorso pubblico

ruolo giuridico, qualifica richiesta e tipologia del contratto individuale.

3. Chiamata nominativa mediante convenzione:

la Legge n. 68/1999 sulle modalità di assunzione nei pubblici impieghi prevede la possibilità, per i datori di lavoro pubblici, di assunzione con chiamata nominativa, a seguito di selezione pubblica o di avviso pubblico di chiamata, delle persone con disabilità solo nell'ambito delle Convenzioni stipulate⁸. Il Centro per l'Impiego, tenendo conto quindi delle necessità e dei programmi di inserimento mirato, segnala all'Ente Pubblico un elenco di candidati in possesso delle caratteristiche idonee a ricoprire le mansioni indicate. L'Ente Pubblico avvia il procedimento di selezione, con conseguente definizione della graduatoria dei candidati.

L'Ente Pubblico nel formulare la convenzione per l'assunzione nominativa, dovrà indicare:

- il profilo professionale da ricoprire, precisando l'eventuale qualifica richiesta che dovrà essere ricondotta alla qualifiche del collocamento;
- gli ulteriori criteri attraverso i quali il Centro per l'impiego dovrà definire il numero degli iscritti da inviare per la selezione (es. percentuale di disabilità, appartenenza ad uno specifico ambito territoriale, inserimento nella struttura a seguito di "borsa lavoro");
- il concreto impegno a rendere trasparenti ai partecipanti i criteri adottati nella selezione.

LE CONVENZIONI PER AZIENDE PRIVATE ED ENTI PUBBLICI

Convenzioni di programma e di integrazione lavorativa

L'art. 11 della Legge n. 68/1999 prevede che i servizi competenti possano stipulare con i datori di lavoro, siano enti pubblici o aziende private, anche non obbligati all'assunzione di persone con disabilità, delle convenzioni⁹ per la definizione di un programma volto all'inserimento lavorativo di persone con disabilità. Anziché avviare direttamente gli iscritti alle liste speciali, le convenzioni consentono di attuare un inserimento graduale della persona con disabilità nel contesto lavorativo, programmando dei momenti formativi propedeutici all'ingresso del lavoratore nel mondo del lavoro e/o verificando le soluzioni organizzative adottate.

La stipula della convenzione permette ad enti e aziende di beneficiare di una serie di facilitazioni:

- gradualità della copertura della quota dell'obbligo con assolvimento immediato dell'obbligo;
- la possibilità di svolgere i tirocini con finalità formative o di orientamento e lo svolgimento di periodi di prova più lunghi rispetto a quelli previsti dal contratto collettivo di riferimento;
- la possibilità di effettuare assunzioni a tempo determinato;
- l'opportunità di scelta nominativa dei lavoratori da assumere.

È altresì possibile stipulare convenzioni di integrazione lavorativa per l'avviamento di persone con disabilità che presentino particolari caratteristiche e difficoltà di inserimento nel ciclo lavorativo ordinario.

Convenzioni per l'inserimento temporaneo in cooperative sociali, imprese sociali, ditte individuali

Convenzioni di inserimento lavorativo temporaneo con finalità formative

La Legge n.247/2007 (art. 1 comma 37), modificando la precedente formulazione dell'art. 12 della Legge n. 68/1999, prevede che i datori di lavoro privati, obbligati ad assumere persone con disabilità, possono stipulare una convenzione con i Centri per l'impiego e una cooperativa sociale di tipo B o un'impresa sociale o un libero professionista con disabilità (anche costituito in ditta individuale) o altro datore di lavoro privato (anche non obbligato), definiti "soggetti ospitanti". In virtù di tale convenzione il lavoratore con disabilità, assunto a tempo indeterminato dal datore di lavoro obbligato, sarà inserito, a fini formativi, presso i soggetti ospitanti per un periodo massimo di 12 mesi, eventualmente prorogabili per ulteriori 12 mesi. In contropartita il datore di lavoro obbligato si impegna ad affidare al soggetto ospitante commesse di lavoro per un ammontare non inferiore a quello che consenta a quest'ultimo di applicare la parte normativa e contributiva dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

Convenzioni di inserimento lavorativo

I datori di lavoro privati, obbligati ad assumere persone con disabilità, definiti "soggetti conferenti" possono stipulare una convenzione con i Centri per l'impiego e una cooperativa sociale di tipo B o un'impresa sociale

⁸ Si veda paragrafo successivo

⁹ Legge n. 68 del 12 marzo 1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", art. 11 comma 1

o altro datore di lavoro privato (anche non obbligato), definiti “soggetti destinatari”. In virtù di tale convenzione il solo lavoratore con disabilità che presenti particolari caratteristiche e difficoltà di inserimento nel ciclo lavorativo ordinario, è assunto dai soggetti destinatari, che si impegnano, per almeno tre anni, ad averlo alle loro dipendenze a fronte dell’obbligo da parte del datore di lavoro obbligato di affidar loro commesse per un ammontare non inferiore a quello che consenta di applicare la parte normativa e contributiva dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

Incentivi

Ai sensi dell’art. 13 della Legge n. 68/1999 (così modificato dalla Legge n.247/2007), le Regioni e Province Autonome possono concedere un contributo alle aziende, anche non soggette all’obbligo, che assumono, attraverso le predette convenzioni, persone con disabilità a tempo indeterminato: il contributo all’assunzione è parametrato sul costo salariale annuo e sul grado di disabilità della persona assunta. È altresì possibile concedere un contributo per il rimborso forfetario parziale delle spese necessarie alla trasformazione del posto di lavoro per renderlo adeguato alle possibilità operative delle persone con disabilità con riduzione della capacità lavorativa superiore al 50 per cento o per l'apprestamento di tecnologie di telelavoro ovvero per la rimozione delle barriere architettoniche che limitano in qualsiasi modo l'integrazione lavorativa della persona con disabilità.

NOTE

L'indennità di accompagnamento è compatibile con lo svolgimento di un'attività lavorativa.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Centro per l'Impiego della Provincia di residenza.
- Comune di residenza

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 763 del 26 dicembre 1981 “Normativa organica per i profughi”

Legge n. 68 del 12 marzo 1999 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”

Circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale n. 4 del 17 gennaio 2000 “Iniziali indicazioni per l'attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68, recante: “Norme per il diritto al lavoro dei disabili” (DPR 333/2000)”

Decreto Legislativo n. 297 del 19 dicembre 2002 “Disposizioni modificative e correttive del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181, recante norme per agevolare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, in attuazione dell'articolo 45, comma 1, lettera a) della legge 17 maggio 1999, n. 144”

Decreto Legislativo n. 276 del 9 ottobre 2003 “Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30”¹⁰

Legge n. 247 del 24 dicembre 2007 “Norme di attuazione del Protocollo del 23 luglio 2007 su previdenza, lavoro e competitività per favorire l'equità e la crescita sostenibili, nonché ulteriori norme in materia di lavoro e previdenza sociale”

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”

¹⁰ Si fa riferimento in particolare all’art. 14, successivamente abrogato dalla Legge n. 247/2007 per poi essere ripristinato dalla Legge n. 133/2008.



3.5 Permessi Legge n. 104/1992 richiesti dal lavoratore per assistere la persona con disabilità

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Ai lavoratori dipendenti con handicap grave riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992 e ai lavoratori dipendenti che prestano assistenza ai loro familiari con handicap grave, vengono concessi, in presenza di determinate condizioni, permessi (ai sensi dell'art. 33 della Legge n. 104/1992) e periodi di congedo straordinario¹ (ai sensi dell'art. 42 del Decreto Legislativo n. 151/2001) retribuiti.

CHI NE HA DIRITTO

I permessi retribuiti spettano ai lavoratori dipendenti con le seguenti caratteristiche:

- persone con handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992;
- genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave;
- coniuge, parenti o affini entro il secondo grado di familiari con handicap grave. Il diritto può essere esteso ai parenti e agli affini di terzo grado soltanto qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap grave abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti².

¹ Si veda la scheda "3.9 Congedo straordinario retribuito di due anni"

² 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.

I permessi retribuiti non spettano a:

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

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

I lavoratori con handicap grave 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).

A seguire, nel dettaglio, vengono esplicitate le modalità di fruizione dei benefici da parte dei genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave, nonché del coniuge, dei parenti e affini entro il secondo grado di persone con handicap grave con:

- ▶ età inferiore ai tre anni;
- ▶ età compresa tra tre e otto anni;
- ▶ età superiore agli otto anni.

1. I genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave con età inferiore ai tre anni, possono fruire, anche quando l'altro genitore non ha diritto (perché ad esempio è casalingo/a, lavoratrice/lavoratore autonomo), alternativamente di:

- a) un prolungamento del congedo parentale³ (tale prolungamento può essere fruito dal termine del periodo di normale congedo parentale teoricamente fruibile dal genitore richiedente indipendentemente dal fatto che sia stato in precedenza in parte utilizzato o esaurito; i giorni fruiti, fino all'ottavo anno di età del bambino, a titolo di congedo parentale ordinario e di prolungamento del congedo parentale non possono superare in totale i tre anni);
- b) riposi orari giornalieri di 1 ora o 2 ore a seconda dell'orario di lavoro;
- c) tre giorni di permesso mensile (frazionabili in ore), sia nel caso in cui l'altro genitore non lavori, sia nel

caso in cui siano presenti altri familiari, anche lavoratori, che possono prestare assistenza.

I genitori di figli con handicap grave hanno la possibilità di fruire dei giorni di permesso alternativamente, sempre nel limite dei tre giorni per soggetto con handicap grave.

Trattandosi di istituti speciali rispondenti alle medesime finalità di assistenza alla persona con handicap grave, la fruizione dei benefici dei tre giorni di permesso mensili, del prolungamento del congedo parentale e delle ore di riposo deve intendersi alternativa e non cumulativa nell'arco del mese.

2. I genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave di età compresa tra tre e otto anni possono fruire, anche quando l'altro genitore non ha diritto (perché ad esempio è casalingo/a, lavoratrice/lavoratore autonomo), alternativamente di:

- a. un prolungamento del congedo parentale (tale prolungamento può essere fruito dal termine del periodo di normale congedo parentale teoricamente fruibile dal genitore richiedente indipendentemente dal fatto che sia stato in precedenza utilizzato o esaurito; i giorni fruiti, fino all'ottavo anno di età del bambino, a titolo di congedo parentale ordinario e di prolungamento del congedo parentale non possono superare in totale i tre anni);
- b. tre giorni di permesso mensile (frazionabili in ore), sia nel caso in cui l'altro genitore non lavori, sia nel caso in cui siano presenti altri familiari, anche lavoratori che possono prestare assistenza.

I genitori di figli con handicap grave hanno la possibilità di fruire dei giorni di permesso alternativamente, sempre nel limite dei tre giorni per soggetto disabile.

Trattandosi di istituti speciali rispondenti alle medesime finalità di assistenza alla persona con handicap grave, la fruizione dei benefici dei tre giorni di permesso mensili, del prolungamento del congedo parentale deve intendersi alternativa e non cumulativa nell'arco del mese.

3. I genitori, anche adottivi o affidatari, di figli con handicap grave, nonché il coniuge, i parenti e gli affini entro il secondo grado di persone con handicap grave di età superiore agli otto anni possono usufruire di:

- a. tre giorni di permesso mensile (frazionabili in ore).

³ Si veda scheda 3.8 "Congedo parentale prolungato"

I genitori adottivi o affidatari possono fruire del prolungamento del congedo parentale per un periodo fino a tre anni, comprensivo del periodo di congedo parentale ordinario, nei primi otto anni decorrenti dalla data di ingresso in famiglia del minore con handicap grave, indipendentemente dall'età del bambino all'atto dell'adozione o affidamento e comunque non oltre il compimento della maggiore età dello stesso.

Quanto spetta: I permessi fruiti a giorni e quelli a ore saranno indennizzati sulla base della retribuzione effettivamente corrisposta mentre quelli concessi a titolo di prolungamento del congedo parentale fino all'ottavo anno di vita del bambino saranno indennizzati al 30% della retribuzione effettivamente corrisposta o convenzionale, se appartenenti a categorie di lavoratori che hanno diritto all'indennità per congedo parentale.

COME OTTENERLO

La presentazione della domanda per ottenere i permessi retribuiti deve essere effettuata telematicamente attraverso uno dei seguenti tre canali:

- via web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN sul portale dell'Istituto (www.inps.it);
- recandosi presso i patronati o associazioni di categoria di persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi;
- contattando il Call Center dell'INPS – attraverso il numero 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 data di presentazione, non scade alla fine dell'anno, non deve essere rinnovata annualmente allo scadere dei 12 mesi di validità e, entro 30 giorni dall'eventuale cambiamento di condizione, il richiedente di permessi dovrà comunicare le eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni autocertificate nel modello di richiesta. Tale domanda va ripresentata anche in caso di riconoscimento temporaneo della condizione di gravità dell'handicap e nell'evenienza di variazione del datore di lavoro.

In caso di adozione nazionale/internazionale il genitore dovrà fornire all'INPS le seguenti informazioni aggiuntive relative al minore con handicap grave:

- data di ingresso in famiglia;
- data di adozione/affidamento;
- data di ingresso in Italia;
- data del provvedimento;
- Tribunale competente;
- numero provvedimento.

La Legge n. 114/2014, ha apportato importanti modifiche all'articolo 2, comma 2 del decreto-legge 27 agosto 1993, n. 324 (convertito alla Legge n. 423/1993) prevedendo che qualora la commissione medica incaricata di valutare la richiesta, non si pronunci entro 45 giorni dalla presentazione della domanda, l'accertamento di handicap può essere effettuato dal medico, in servizio presso l'Azienda ASL che assiste la persona, specialista nella patologia dalla quale è affetta la persona con disabilità. L'accertamento produce effetti, ai fini della concessione dei benefici previsti dall'articolo 33 della Legge n. 104/1992, sino all'emissione del verbale da parte della commissione medica. Lo stesso provvedimento ha inoltre previsto che la Commissione ASL è autorizzata al rilascio di un certificato provvisorio al termine della visita di accertamento valido per il riconoscimento dei permessi retribuiti di cui alla presente scheda.

NOTE

- In tutti i casi sopra esposti, il diritto può essere esteso ai parenti e agli affini di terzo grado della persona con handicap grave soltanto qualora i genitori o il coniuge della persona in questione abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.
- 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 tre.
- 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.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Legge n. 423 del 27 ottobre 1993 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto - legge 27 agosto 1993, n. 324, recante proroga dei termini di durata in carica degli amministratori straordinari delle unità sanitarie locali, nonché norme per le attestazioni da parte delle unità sanitarie locali della condizione di handicappato in ordine all'istruzione scolastica e per la concessione di un contributo compensativo all'Unione italiana ciechi.

Legge n. 183 del 4 novembre 2010 "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro"

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari"

3.6 Precedenza nell'assegnazione della sede di lavoro per lavoratore con disabilità e per il familiare lavoratore

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

La Legge n. 104/1992, che tutela i diritti delle persone con disabilità, prevede alcune agevolazioni su scelta e trasferimento di sede per i lavoratori con disabilità e per i familiari che li assistono. Le agevolazioni sono essenzialmente e soprattutto finalizzate a ridurre i disagi della lontananza tra domicilio e sede di lavoro.

CHI NE HA DIRITTO

Secondo la Legge n. 104/1992 i cittadini che possono godere del diritto di precedenza nell'assegnazione della sede di lavoro sono:

1. "Art. 21 della Legge n. 104/1992" La persona handicappata con un grado di invalidità superiore ai 2/3 o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella A annessa alla Legge n. 648 del 10 agosto 1950, assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo, ha diritto di:
 - scelta prioritaria tra le sedi di lavoro disponibili;
 - precedenza in sede di trasferimento della sede di lavoro.

Tali agevolazioni si riferiscono specificamente alle persone assunte presso gli enti pubblici come vincitrici di concorso o ad altro titolo.

2. "Art. 33 della Legge n. 104/1992" La persona handicappata con un grado di invalidità superiore ai 2/3 o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della

tabella A annessa alla Legge n. 648 del 10 agosto 1950, in situazione di gravità assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo o in una impresa privata, ha diritto di:

- scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio;
- non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

Tali agevolazioni si applicano sia al settore pubblico che alle imprese private.

3. “Art. 33 della Legge n. 104/1992” Il lavoratore dipendente, pubblico o privato, che assiste persona con handicap in situazione di gravità che abbia le seguenti caratteristiche:

- coniuge, parente o affine entro il secondo grado oppure entro il terzo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti;
- la persona disabile assistita dal lavoratore non deve essere ricoverata a tempo pieno;
- non è richiesta la convivenza con il familiare con disabilità.

Se il lavoratore che assiste la persona con handicap in situazione di gravità ha tutti i requisiti sopra esposti ha diritto di:

- scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio;
- non essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

Tali agevolazioni si applicano sia al settore pubblico che alle imprese private.

COME OTTENERLO

La domanda deve essere rivolta dall'interessato (persona con disabilità o familiare) al datore di lavoro, allegando:

1. Per usufruire delle agevolazioni previste dall'art. 21 della Legge n. 104/1992 (punto 1 nel paragrafo precedente):

- a. la certificazione di portatore di handicap anche non grave¹;

- b. invalidità superiore ai 2/3 (dal 67% al 100%)².

2. Per usufruire delle agevolazioni di cui all'art. 33 della Legge n. 104/1992 (punto 2 nel paragrafo precedente) è necessario essere in possesso della certificazione di portatore di handicap in condizioni di gravità³ (art. 3 - comma 3 della Legge n. 104/1992) rilasciata dalla apposita commissione.

3. Per usufruire delle agevolazioni di cui all'art. 33 della Legge n. 104/1992 (punto 3 nel paragrafo precedente) è necessario che il lavoratore che assiste la persona disabile sia in possesso di:

- a. certificazione del familiare di portatore di handicap in condizioni di gravità⁴ (art. 3 - comma 3 della Legge n. 104/1992) rilasciata dalla apposita commissione;
- b. dichiarazione di non ricovero del familiare da assistere.

NOTE

Il diritto di scegliere la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio vale solamente nell'ambito della medesima amministrazione o ente di appartenenza.

Il diritto al trasferimento di sede vale solamente nel caso in cui sia presente un posto vacante nella sede di destinazione richiesta.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 648 del 10 agosto 1950 “Riordinamento delle disposizioni sulle pensioni di guerra”

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

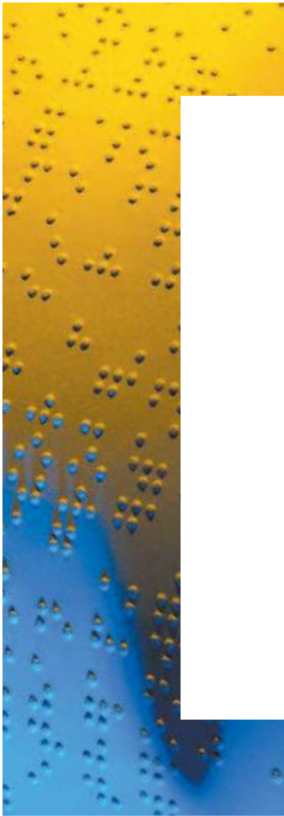
Legge n. 183 del 4 novembre 2010 “Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro”

¹ Si veda la scheda 1.4 “Accertamento dell'handicap”

² Si veda la scheda 1.1 “Riconoscimento dell'invalidità civile”

³ Si veda la scheda 1.4 “Accertamento dell'handicap”

⁴ Si veda la scheda 1.4 “Accertamento dell'handicap”



3.7 Pre-pensionamento dei lavoratori con disabilità e riconoscimento dei contributi figurativi per il pensionamento

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Pre-pensionamento dei lavoratori con disabilità

Il Decreto Legislativo n. 503/1992 prevede la possibilità per i lavoratori, iscritti all'assicurazione generale obbligatoria, con invalidità non inferiore all'80%, di anticipare l'età pensionabile (pensione di vecchiaia).

Contributi figurativi per il pre-pensionamento

La Legge n. 388/2000, art. 80, comma 3, consente ai lavoratori sordomuti e agli invalidi per qualsiasi causa (ai quali sia stata riconosciuta un'invalidità superiore al 74% o assimilabile) di richiedere, per ogni anno di lavoro effettivamente svolto, il beneficio di due mesi di contribuzione figurativa (pensione di anzianità).

CHI NE HA DIRITTO

Pre-pensionamento dei lavoratori con disabilità

Hanno diritto al pre-pensionamento quanti posseggono le seguenti caratteristiche:

- i lavoratori uomini, di almeno 60 anni di età, dipendenti del settore privato o autonomi, con un grado di invalidità riconosciuto superiore o uguale all'80%;
- le lavoratrici donne, di almeno 55 anni di età, dipendenti del settore privato o autonomi, con un grado di invalidità riconosciuto superiore o uguale all'80%;

- i lavoratori uomini, di almeno 55 anni di età, dipendenti del settore privato o autonomi, con il riconoscimento della cecità civile;
- le lavoratrici donne, di almeno 50 anni di età, dipendenti del settore privato o autonomi, con il riconoscimento della cecità civile.

Contributi figurativi per il pre-pensionamento

I lavoratori sordomuti e gli invalidi per qualsiasi causa (ai quali sia stata riconosciuta un'invalidità superiore al 74% o assimilabile) hanno diritto di richiedere, per ogni anno di lavoro effettivamente svolto, il beneficio di due mesi di contribuzione figurativa. Il beneficio è riconosciuto fino al limite massimo di cinque anni di contribuzione figurativa utile ai fini del diritto alla pensione e dell'anzianità contributiva.

Usufruendo di questa opportunità, il lavoratore invalido o sordomuto può raggiungere il diritto ad andare in pensione con cinque anni di anticipo. La disposizione non riguarda i lavoratori parenti di persone con handicap grave.

I contributi figurativi si applicano solo agli anni lavorati in quanto invalidi civili con percentuale superiore al 74% (o assimilabile per le altre invalidità) o in quanto sordomuti. Per gli anni, pur lavorati, in cui il lavoratore non era stato riconosciuto invalido o lo era in misura inferiore al 74%, la concessione dei contributi figurativi non è ammissibile. Fanno fede le certificazioni rilasciate dalle Commissioni preposte all'accertamento delle invalidità (civile, di guerra, di servizio), le dichiarazioni degli Uffici del Lavoro relative ad iscrizioni di invalidi o sordomuti negli elenchi provinciali degli aspiranti al collocamento obbligatorio, i documenti di invalidità sul lavoro rilasciati dall'INAIL o dall'IPSEMA, i provvedimenti amministrativi di concessione dell'invalidità di guerra, l'invalidità civile di guerra e per causa di servizio.

Nel caso in cui vi sia un miglioramento delle condizioni generali del lavoratore tali da comportare una riduzione dell'invalidità riconosciuta inferiore al 74%, i contributi figurativi vengono computati limitatamente al periodo in cui era certificata la percentuale di invalidità richiesta. Per i lavoratori sordomuti invece il calcolo inizia sempre dalla data di avvio dell'attività lavorativa; tale disposizione è motivata dalla definizione stessa di sordomutismo che è acquisito prima della nascita o durante l'età evolutiva.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 218 del 4 aprile 1952 “Riordinamento delle pensioni dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti”

Decreto Legislativo n. 503 del 30 dicembre 1992 “Norme per il riordinamento del sistema previdenziale dei lavoratori privati e pubblici, a norma dell'articolo 3 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge n. 388 del 23 dicembre 2000 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)”

COME OTTENERLO

Rivolgersi all'Ufficio INPS di riferimento.



3.8 Congedo parentale prolungato

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Si tratta di una astensione facoltativa dal lavoro di cui possono usufruire i genitori lavoratori dipendenti con figli/e minori di otto anni di età, anche adottivi e affidatari, in situazione di grave disabilità, anche se non conviventi. Pertanto, il prolungamento del congedo spetta indifferentemente alla madre o al padre che si possono alternare nell'utilizzazione del congedo.

Tale congedo ha una durata massima di 3 anni, frazionati o continuativi, all'interno dei quali vanno computati anche i periodi di congedo parentale "normale" fruiti ai sensi dell'art. 32 del D.Lgs. n. 151/2001.

CHI NE HA DIRITTO

Il prolungamento del congedo parentale spetta al genitore lavoratore dipendente che abbia le seguenti caratteristiche:

- a. essere genitore di un minore con riconoscimento dello stato di grave handicap;
- b. età del bambino: entro il compimento dell'ottavo anno;
- c. mancanza di ricovero a tempo pieno in istituto specializzato, salvo il caso in cui la presenza del genitore sia richiesta dai sanitari.

Il prolungamento del congedo parentale spetta al genitore lavoratore, solamente dopo che quest'ultimo ha usufruito del periodo completo di congedo parentale spettante per legge a tutti i genitori (art. 32 del D.Lgs. n. 151/2001). Ne può usufruire, indipendentemente dal diritto dell'altro genitore, nel dettaglio:

- la madre, trascorsi 6 mesi dalla fine del congedo obbligatorio di maternità¹;

¹ Il congedo di maternità è il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro riconosciuto alla lavoratrice durante il periodo di gravidanza e puerperio

- il padre, trascorsi 7 mesi dalla data di nascita del figlio;
- il genitore solo, trascorsi 10 mesi decorrenti:
 - ▶ in caso di madre "sola", dalla fine del congedo di maternità;
 - ▶ in caso di padre "solo", dalla nascita del minore o dalla fruizione dell'eventuale congedo di paternità.

Nel caso di adozione o affido di un minore, i congedi parentali possono essere fruiti entro i primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare, elevando l'età massima da otto a dodici anni.

inoltrata solamente successivamente al responso della visita delle autorità competenti riguardante la richiesta di riconoscimento di disabilità grave per il figlio/a. Una volta in possesso della certificazione di disabilità grave, la domanda di prolungamento del congedo parentale può essere effettuata attraverso una delle due modalità che seguono:

- via web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'INPS (www.inps.it);
- rivolgendosi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Il prolungamento del congedo parentale è indennizzato al 30% della retribuzione e coperto da contribuzione figurativa utile ai fini dell'anzianità di servizio.

Durante la fruizione del prolungamento del congedo parentale, l'altro genitore non può fruire del congedo straordinario, però i genitori si possono alternare nella fruizione del congedo parentale.

Il prolungamento del congedo parentale può essere utilizzato in maniera continuativa o frazionata, a giorni, a settimane o a mesi.

Incompatibilità

Il prolungamento del congedo parentale è incompatibile:

- con il congedo straordinario retribuito fino a due anni;
- la prestazione non può essere riconosciuta ai genitori titolari di un rapporto di lavoro domestico o a domicilio. Il prolungamento del congedo spetta al genitore lavoratore dipendente anche se l'altro genitore è titolare di rapporto di lavoro a domicilio oppure domestico o è lavoratore autonomo o in condizione non lavorativa (casalinga, disoccupato, pensionato).

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Decreto Legislativo n. 151 del 26 marzo 2001 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53"

Legge n. 183 del 4 novembre 2010 "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controverse di lavoro"

COME OTTENERLO

Il prolungamento del congedo parentale, essendo connesso con lo status di persona con disabilità grave, è concesso dopo la verifica dei requisiti sanitari effettuata dalle competenti commissioni mediche². La richiesta di congedo parentale prolungato può essere quindi

³ Si veda la scheda 1.4 "Accertamento dell'handicap"

3.9 Congedo straordinario retribuito di due anni

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Il coniuge, i genitori, il fratello/sorella o il figlio/a convivente di una persona con disabilità, con riconoscimento dello stato di handicap in situazione di gravità (ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992) possono usufruire fino a due anni di congedo retribuito (ai sensi dell'art. 42 del Decreto Legislativo n. 151/2001).

CHI NE HA DIRITTO

Al fine di poter usufruire del congedo straordinario, il lavoratore deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere lavoratore dipendente (anche se con rapporto di lavoro part-time);
- la persona per la quale si chiede il congedo straordinario deve essere in situazione handicap grave¹;
- mancanza di ricovero a tempo pieno² (per le intere 24 ore) del familiare in situazione handicap grave.

In secondo luogo hanno titolo a usufruire del congedo straordinario i lavoratori dipendenti, conviventi con la persona con handicap grave, secondo il seguente ordine di priorità, passando ai parenti successivi solo in mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti dei primi:

1. il coniuge convivente della persona con handicap grave;
2. il padre o la madre, anche adottivi o affidatari, della persona con handicap grave, in

¹ Ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992 riconosciuta dall'apposita Commissione medica della ASL (art. 4, comma 1 Legge n. 104/1992)

² Per ricovero a tempo pieno si intende il ricovero per le intere ventiquattro ore presso strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa (circ. 155/2010).

caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti del coniuge convivente;

3. uno dei figli conviventi della persona con handicap grave, nel caso in cui il coniuge convivente ed entrambi i genitori della persona in questione siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti. Si precisa, al riguardo, che la possibilità di concedere il beneficio ai figli conviventi si verifica nel caso in cui tutti i soggetti menzionati (coniuge convivente ed entrambi i genitori) si trovino in una delle descritte situazioni (mancanza, decesso, patologie invalidanti);
4. uno dei fratelli o sorelle conviventi della persona con handicap grave, nel caso in cui il coniuge convivente, entrambi i genitori ed i figli conviventi della persona in questione siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti;
5. un parente/affine entro il terzo grado³ convivente della persona con handicap grave, nel caso in cui il coniuge convivente, entrambi i genitori, i figli conviventi e i fratelli/sorelle conviventi della persona con handicap grave siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti.

È sempre necessario il requisito della convivenza con la persona assistita. Per convivenza si intende residenza ovvero il luogo in cui la persona ha la dimora abituale. Per l'accertamento del requisito della "convivenza", si ritiene condizione sufficiente solo la residenza nel medesimo stabile, stesso numero civico, ma non anche nello stesso interno (appartamento).

N.B. Il congedo straordinario non può essere riconosciuto a più di un lavoratore per l'assistenza alla stessa persona con handicap grave.

Il congedo straordinario NON spetta:

- ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari;
- ai lavoratori a domicilio;
- ai lavoratori agricoli giornalieri;
- ai lavoratori autonomi;
- ai lavoratori parasubordinati;
- in caso di contratto di lavoro part-time verticale, durante le pause di sospensione contrattuale;
- quando la persona con handicap grave da assistere sia ricoverata a tempo pieno (fatte salve alcune eccezioni previste dalla legge);
- nelle stesse giornate di fruizione dei permessi retribuiti ex art. 33 Legge n. 104/1992⁴.



DECORRENZA, IMPORTI E LIMITAZIONI

Al lavoratore che ottiene il congedo straordinario spettano due anni di assenza dal lavoro con retribuzione pari a quella percepita nell'ultimo mese di lavoro che precede il congedo straordinario.

Il congedo straordinario è frazionabile anche a giorni (interi).

Le giornate di ferie, la malattia, le festività e i sabati cadenti tra il periodo di congedo straordinario e la ripresa del lavoro non vanno computate in conto congedo straordinario. Il beneficio invece non è previsto per i periodi in cui non è effettuata l'attività lavorativa, come ad esempio in caso di part-time verticale per i periodi non retribuiti.

Se il congedo viene fruito per frazioni di anno, ai fini del computo del periodo massimo previsto per la concessione dei 2 anni di beneficio, l'anno si assume per la durata convenzionale di 365 giorni.

Il congedo straordinario e le relative prestazioni decorrono dalla data della domanda.

Il periodo di fruizione del congedo straordinario è coperto da contribuzione figurativa valida per il diritto e per la misura della pensione.

Il congedo parentale e il congedo per la malattia del medesimo figlio con handicap grave nello stesso periodo, da parte dell'altro genitore, è cumulabile con il congedo straordinario.

³ Sono parenti entro il terzo grado ad esempio i pronipoti (figli dei nipoti di 2° grado), i nipoti (figli dei fratelli/sorelle), gli zii (fratelli/sorelle dei genitori) e i bisnonni

⁴ Si veda scheda "3.5 Permessi Legge n. 104/1992 richiesti dal lavoratore con disabilità o dal familiare lavoratore per assistere la persona con disabilità"

Incompatibilità

Incompatibilità del congedo straordinario:

- non è possibile fruire del congedo straordinario e dei permessi da art. 33 della Legge n. 104/1992 per la stessa persona con handicap grave nelle stesse giornate; i due benefici possono essere percepiti nello stesso mese ma in giornate diverse;
- il verificarsi per lo stesso soggetto di altri eventi che potrebbero giustificare l'astensione dal lavoro durante la fruizione del congedo, non determina interruzione del congedo stesso;
- gli eventi di malattia certificata e maternità consentono l'interruzione del congedo straordinario solo se non sono trascorsi più di 60 giorni dall'inizio della sospensione dal lavoro;
- se il lavoratore è già in sospensione totale dal rapporto di lavoro, non può presentare richiesta di congedo straordinario in quanto già assente dal lavoro ad altro titolo;
- se il lavoratore è già in congedo straordinario, richiesto prima che l'azienda abbia disposto il collocamento del personale dipendente in CIG, sia ridotta che a zero ore, verrà indennizzato il congedo straordinario.

N.B.: La fruizione del congedo straordinario comporta la sospensione del rapporto di lavoro.

Le modalità di pagamento

L'indennità spettante per il congedo straordinario è anticipata dal datore di lavoro con la possibilità di conguaglio con i contributi dovuti all'INPS.

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

COME OTTENERLO

Il congedo straordinario, essendo connesso con lo status di handicap grave, è concesso dopo la verifica dei requisiti sanitari effettuata dalle competenti commis-

sioni mediche⁵. La richiesta di congedo straordinario può essere quindi inoltrata solamente successivamente al responso della visita delle autorità competenti riguardante la richiesta di riconoscimento dello status di handicap grave per il familiare. Una volta in possesso della relativa certificazione, la domanda di congedo straordinario può essere effettuata attraverso una delle due modalità che seguono:

- via web – avvalendosi dei servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN attraverso il portale dell'INPS (www.inps.it);
- rivolgendosi a patronati o associazioni di categoria delle persone con disabilità, usufruendo dei servizi telematici offerti dagli stessi.

La Legge n. 114/2014, ha introdotto importanti novità rispetto al procedimento prevedendo che qualora la commissione medica incaricata di valutare la richiesta, non si pronunci entro 45 giorni dalla presentazione della domanda, l'accertamento di handicap può essere effettuato dal medico, in servizio presso l'Azienda ASL che assiste la persona, specialista nella patologia dalla quale è affetta la persona con disabilità. L'accertamento produce effetti, ai fini della concessione dei benefici previsti dal Decreto Legislativo n. 151/2001, sino all'emissione del verbale da parte della commissione medica. Lo stesso provvedimento ha inoltre previsto che la Commissione ASL è autorizzata al rilascio di un certificato provvisorio al termine della visita di accertamento valido per il riconoscimento del congedo straordinario di cui alla presente scheda.

NOTE

Si ricorda che a tutti i lavoratori, anche a prescindere dalla sussistenza di qualsivoglia disabilità, spetta il cd. "diritto di aspettativa per gravi motivi di famiglia", della durata di due anni, ma non retribuito e non valido ai fini dell'anzianità anche se riscattabile (ai sensi dell'art. 4, comma 2, Legge n.53/2000).

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

⁵ Si veda la scheda 1.4 "Accertamento dell'handicap"

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Decreto Legislativo n. 151 del 26 marzo 2001 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53"

Sentenza della Corte Costituzionale n. 19 del 26 gennaio 2009 "Giudizio di legittimità costituzionale dell'art. 42, comma 5, del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53). Disabile - Figlio convivente - Diritto al congedo straordinario per l'assistenza - Mancata previsione"

Circolare n. 155 del 3 dicembre 2010 "Legge n. 183 del 4 novembre 2010, art. 24. Modifiche alla disciplina in materia di permessi per l'assistenza a portatori di handicap in situazione di gravità"

Decreto Legislativo n. 119 del 18 luglio 2011 "Attuazione dell'articolo 23 della legge 4 novembre 2010, n. 183, recante delega al Governo per il riordino della normativa in materia di congedi, aspettative e permessi"

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari"



3.10 Prepensionamento

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Il diritto al pre-pensionamento delle lavoratrici e dei lavoratori iscritti alle gestioni INPS è un'agevolazione prevista per coloro che assistono familiari con disabilità al 100%, in condizione di totale inabilità lavorativa e con condizione di gravità. In tal modo si vuole premiare la dedizione di chi oltre al lavoro è costretto a un *surplus* di fatica e di stress. La norma, però, riguarda solo i lavoratori dipendenti o autonomi del settore privato e il diritto al pre-pensionamento può essere goduto da un solo familiare convivente per ciascuna persona disabile.

CHI NE HA DIRITTO

Hanno diritto al prepensionamento i lavoratori dipendenti del settore privato o autonomi che posseggono le seguenti caratteristiche:

- si dedicano al lavoro di cura e di assistenza di familiari con disabilità in condizione di totale inabilità lavorativa, aventi una percentuale di invalidità uguale al 100%, che assume connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992 e che necessitano di assistenza continua poiché non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita. Non rientrano nel beneficio le invalidità gravi derivanti da cause di servizio, di lavoro o altro;
- condizione di parentela e/o relazione con la persona disabile: può presentare domanda uno solo dei seguenti soggetti: coniuge, genitore, fratello, sorella o figlio/a che convive e ha stabilmente convissuto con la persona disabile per il periodo di 18 anni. Il beneficio può essere richiesto anche dai fratelli o dalle sorelle nel caso di assenza di genitori o qualora essi siano impossibilitati a prestare assistenza al disabile per motivi di salute;

- aver compiuto il sessantesimo anno di età se uomini ed il cinquantacinquesimo anno di età se donne, a seguito del versamento di almeno venti annualità di contributi previdenziali;
- aver assistito il familiare disabile convivente per almeno 18 anni. Nel caso di disabilità congenita o manifestata dalla nascita, purché certificata da una struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale, la costanza di assistenza sarà calcolata dalla data di nascita;
- essere iscritti alle gestioni dell'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS).

COME OTTENERLO

Alla domanda, da presentare all'INPS, che riporta i dati anagrafici del richiedente e del familiare con disabilità assistito, vanno allegati in originale o in copia conforme all'originale:

- a. certificazioni di invalidità al 100%, totale inabilità lavorativa e condizione di gravità relativi alla persona con disabilità assistita, rilasciati dalle Commissioni Mediche preposte³;
- b. ulteriore certificazione comprovante lo stato di disabilità risultante da apposita certificazione sanitaria rilasciata da una struttura pubblica afferente al Servizio Sanitario Nazionale, qualora il periodo di costanza di assistenza al familiare con disabilità abbia avuto inizio precedentemente all'accertamento della disabilità da parte delle Commissioni Mediche preposte;
- c. dichiarazione di essere un familiare della persona assistita e, nel caso si tratti di fratello o sorella, certificazione di morte o di impossibilità, per gravi motivi di salute, dai genitori ad assistere il/la figlio/a con disabilità, come risultante da apposita certificazione sanitaria rilasciata da una struttura pubblica afferente al Servizio Sanitario Nazionale;
- d. certificato storico-anagrafico relativo alla convivenza nel periodo per il quale si richiede il beneficio, rilasciato dall'Anagrafe Comunale;
- e. certificazione del numero di annualità di contribuzione versate o accreditate in favore del lavoratore e del numero di annualità di contribuzione versate nel periodo di assistenza al familiare con disabilità convivente.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
 Tel. 803.164 (da telefono fisso)
 Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

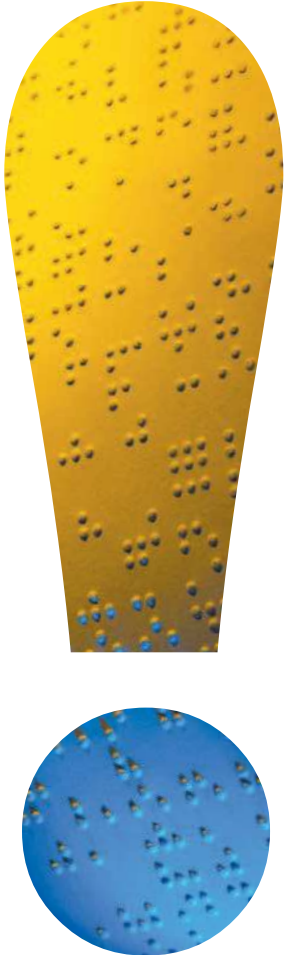
Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Decreto Legge n. 214 del 6 dicembre 2011 "Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici" convertito con modificazioni dalla Legge 22 dicembre 2011

Decreto Legge n. 216 del 29 dicembre 2011 "Proroga di termini previsti da disposizioni legislative" convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2012

Legge n. 147 del 27 dicembre 2013 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2014)."

³ Si veda la scheda I.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile"



3.11 Esonero dal lavoro notturno

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Il lavoratore o la lavoratrice che abbiano a proprio carico in prima persona una persona con disabilità ai sensi della Legge n. 104/1992 non sono obbligati a prestare lavoro notturno, compresi eventuali turni di reperibilità o di pronta disponibilità essendo equiparati al lavoro notturno.

CHI NE HA DIRITTO

Il lavoratore che ha a proprio carico¹ una persona con disabilità riconosciuta “in stato di handicap”² ai sensi della Legge n. 104/1992 ha diritto all'astensione dal lavoro notturno. Viene considerato “periodo notturno” l'arco di tempo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino (ad esempio, è considerato “periodo notturno” un turno che va dalle 22 della sera alle 6 di mattina del giorno dopo).

Viene considerato lavoratore notturno qualsiasi lavoratore che svolga:

- almeno tre ore del proprio orario di lavoro giornaliero durante il “periodo notturno”;
- almeno una parte del proprio orario di lavoro durante il periodo notturno, nell'arco

¹ L'espressione “a carico” va ricollegata e resa omogenea a quanto disposto dalla norma a proposito della concessione dei permessi lavorativi. Pertanto la persona con disabilità va considerata “a proprio carico” anche ai fini dell'esenzione dal lavoro notturno quando il lavoratore presti a questa effettiva assistenza (Interpello Ministero del Lavoro n. 4/2009). Tale assistenza non deve essere necessariamente quotidiana, purché assuma i caratteri della sistematicità e dell'adeguatezza rispetto alle concrete esigenze della persona con disabilità in situazione di gravità (Circ. INPS n. 90/2007).

² Non è richiesto di dimostrare la connotazione di «stato di handicap in situazione di gravità» (ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992);

dell'anno, secondo le norme definite dai singoli Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro;

- un minimo di 80 giorni lavorativi all'anno durante il “periodo notturno” (in caso di lavoro a tempo parziale, tale limite è ridimensionato in proporzione al numero di ore svolte).

L'orario dei lavoratori notturni non può superare 8 ore medie nell'arco delle 24 ore.

COME OTTENERLO

La richiesta di esonero dal lavoro notturno va presentata al datore di lavoro.

Pre-requisito per la richiesta di esonero dal lavoro notturno è l'accertamento dello stato di handicap³ per il familiare con disabilità a carico.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Istituto Nazionale di Previdenza Sociale – INPS
<http://www.inps.it>
Tel. 803.164 (da telefono fisso)
Tel. 06.164164 (da telefono mobile)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Decreto Legislativo n. 151 del 26 marzo 2001
“Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53”

Circolare INPS n. 90 del 23 maggio 2007 “Permessi ex art. 33 legge 05 febbraio 1992, n. 104. Questioni varie”

Risoluzione Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per l'Attività Ispettiva, n. 4 del 6 febbraio 2009 "Art. 9, D.Lgs. n. 124/2004 – art. 11, comma 2 lett. c), D.Lgs. n. 66/2003 lavoro notturno – soggetti che hanno “a proprio carico” un soggetto disabile ai sensi della L. n. 104/1992"

³ Si veda la scheda 1.4 “Accertamento dell'handicap”

Altre agevolazioni, certificati e servizi

4.1 Agevolazioni del settore automobilistico

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Per le persone con disabilità e i loro familiari sono previste alcune agevolazioni fiscali relative al settore automobilistico, per le quali non è richiesta alcuna modifica funzionale al veicolo. Nello specifico le agevolazioni riguardano:

- a. la detrazione dall'IRPEF del 19% del costo dell'autoveicolo;
- b. l'aliquota IVA agevolata del 4% (invece di quella ordinaria);
- c. l'esenzione del bollo auto;
- d. l'esenzione dall'imposta di trascrizione al Pubblico Registro Automobilistico (PRA).

Persone con ridotte o impedito capacità motorie:

Per le persone con ridotte o impedito capacità motorie, la cui deambulazione non è gravemente impedita dalla disabilità motoria da cui sono affetti, le agevolazioni fiscali relative al settore automobilistico sono condizionate all'*adattamento del veicolo* alla minorazione di tipo motorio di cui le persone (anche se trasportate) sono affette.

CHI NE HA DIRITTO

Possono usufruire delle agevolazioni le seguenti categorie di persone con disabilità:

- ciechi e sordi¹;
- persone con handicap psichico o mentale titolari dell'indennità di accompagnamento²;
- persone con grave limitazione della capacità di deambulazione o affette da pluri-amputazioni;

¹ Si vedano le schede 1.2 "Riconoscimento della cecità civile" e 1.3 "Riconoscimento della sordità"

² Si veda la scheda 2.3 "Indennità di accompagnamento"

- persone con ridotte o impedito capacità motorie (art. 3, comma 3, Legge n. 104/1992);
- il familiare a cui la persona con disabilità risulta fiscalmente a carico.

Al posto della persona con disabilità, può beneficiare delle agevolazioni sopra indicate il familiare che ne sostiene la spesa, a condizione che la persona con disabilità sia a suo carico ai fini fiscali. In questo caso, il documento comprovante la spesa può essere intestato indifferentemente alla persona con disabilità o al familiare del quale egli risulti a carico.

Per essere considerato “fiscalmente a carico” la persona con disabilità deve avere un reddito complessivo annuo non superiore a 2.840,51 euro. Per il raggiungimento di questo limite non va tenuto conto dei redditi esenti, come, per esempio, le pensioni sociali, le indennità (comprese quelle di accompagnamento), le pensioni e gli assegni erogati ai ciechi civili, ai sordi e agli invalidi civili.

Superando il limite di reddito, le agevolazioni spettano unicamente al disabile: per poterne beneficiare è necessario, quindi, che i documenti di spesa siano a lui intestati e non al suo familiare.

Se più persone con disabilità sono fiscalmente a carico di una stessa persona, quest'ultima può fruire, nel corso dello stesso quadriennio, dei benefici fiscali previsti per l'acquisto di autovetture per ognuna delle persone con disabilità a suo carico.

Persone con ridotte o impedito capacità motorie:

Possono usufruire delle agevolazioni le persone che apportano delle modifiche al veicolo.

La natura motoria della disabilità deve essere esplicitamente annotata sul certificato rilasciato dalla Commissione medica presso la ASL o da altre Commissioni mediche pubbliche incaricate per il riconoscimento dell'invalidità. Non è necessario che la persona con disabilità fruisca dell'indennità di accompagnamento.

Nel caso di minore riconosciuto portatore di handicap in condizioni di gravità (art. 3, comma 3, Legge n. 104/1992) che, ai fini delle agevolazioni fiscali per il settore auto, è riconosciuto soggetto con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, senza altre indicazioni al riguardo, egli potrà usufruire dell'aliquota IVA ridotta per l'acquisto del veicolo anche senza adattamento dello stesso (circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 11/E del 21 maggio 2014).

COME OTTENERLO

a. Detrazione dall'IRPEF del 19% del costo dell'autoveicolo

Le spese riguardanti l'acquisto di un autoveicolo (nuovo o usato, senza limiti di cilindrata) possono essere detratte dall'IRPEF per il 19% del loro ammontare. La detrazione compete una sola volta (cioè per un solo veicolo) nel corso di un quadriennio (decorrente dalla data di acquisto) ed è calcolata su una spesa massima di 18.075,99 euro.

La detrazione può essere usufruita per intero nel periodo d'imposta in cui il veicolo è stato acquistato o, in alternativa, in quattro quote annuali di pari importo.

L'erede tenuto a presentare la dichiarazione dei redditi del disabile eventualmente deceduto può detrarre in un'unica soluzione le rate residue.

È possibile ottenere nuovamente il beneficio per acquisti effettuati entro il quadriennio, qualora il primo veicolo beneficiato risulti precedentemente cancellato dal PRA perché destinato alla demolizione.

Qualora, invece, il veicolo sia stato cancellato dal PRA perché esportato all'estero, il beneficio non spetta (Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 19/E del 2012). In caso di furto, la detrazione per il nuovo veicolo che venga riacquistato entro il quadriennio spetta al netto dell'eventuale rimborso assicurativo e deve comunque essere calcolata su una spesa massima di 18.075,99 euro.

Quando, ai fini della detrazione, non è necessario l'adattamento del veicolo, la soglia dei 18.075,99 euro vale solo per il costo di acquisto del veicolo: restano escluse le ulteriori spese per interventi di adattamento necessari a consentire l'utilizzo del mezzo (per esempio, la pedana sollevatrice). Per tali spese si può comunque usufruire di un altro tipo di detrazione, del 19%.

In caso di trasferimento del veicolo, a titolo oneroso o gratuito, prima che siano trascorsi due anni dall'acquisto, è dovuta la differenza fra l'imposta dovuta in assenza di agevolazioni e quella risultante dall'applicazione delle stesse.

Questa disposizione non si applica quando il disabile, a seguito di mutate necessità legate alla propria condizione, cede il veicolo per acquistarne un altro sul quale realizzare nuovi e diversi adattamenti.

La detrazione spetta anche per le riparazioni, escluse quelle per ordinaria manutenzione ed i costi di esercizio (premio assicurativo, carburante, lubrificante). Anche per le riparazioni la detrazione è riconosciuta

nel limite di spesa di 18.075,99 euro, nel quale devono essere compresi sia il costo d'acquisto del veicolo sia le spese di manutenzione straordinaria dello stesso. Le spese per riparazioni possono essere detratte solo se sono state sostenute entro 4 anni dall'acquisto del mezzo.

La documentazione da conservare è:

- fotocopia del libretto di pensione o del verbale di invalidità che attesti il diritto all'indennità di accompagnamento^{3,4};
- fotocopia del certificato di handicap in situazione di gravità ai sensi del comma 3, art. 3 della Legge n. 104/1992.

b. Aliquota IVA agevolata del 4%

Per l'acquisto di un autoveicolo, nuovo o usato, avente cilindrata fino a 2000 cc con motore a benzina o fino a 2800 cc con motore diesel – indipendentemente dal costo dell'auto – è prevista la riduzione dell'IVA dal 22% al 4%.

L'IVA ridotta al 4% è applicabile anche:

- all'acquisto contestuale di optional;
- alle prestazioni di adattamento di veicoli non adattati, già posseduti dal disabile (e anche se superiori ai citati limiti di cilindrata);
- alle cessioni di strumenti e accessori utilizzati per l'adattamento.

L'aliquota agevolata si applica solo per gli acquisti effettuati direttamente dal disabile o dal familiare di cui egli è fiscalmente a carico (o per le prestazioni di adattamento effettuate nei loro confronti).

Restano esclusi dall'agevolazione gli autoveicoli intestati ad altre persone, a società commerciali, cooperative, enti pubblici o privati (anche se specificamente destinati al trasporto di disabili).

L'agevolazione si applica per una sola volta nel corso di quattro anni (decorrenti dalla data d'acquisto) salvo in caso di cancellazione dal PRA per demolizione del veicolo per il quale se ne era già beneficiato.

Il beneficio non spetta, invece, se il veicolo è stato cancellato dal PRA perché esportato all'estero (Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 19/E del 2012).

Con la circolare n. 11/E del 21 maggio 2014, l'Agenzia delle Entrate ha precisato che, come previsto per la detrazione dall'IRPEF, anche ai fini IVA è possibile fruire nuovamente dell'agevolazione per il riacquisto entro il

quadriennio quando il primo veicolo acquistato con le agevolazioni fiscali è stato rubato e non ritrovato.

In questo caso, il disabile deve esibire al concessionario la denuncia di furto del veicolo e la registrazione della "perdita di possesso" effettuata dal PRA.

La documentazione da presentare al rivenditore è la seguente:

- fotocopia del libretto di pensione o del verbale di invalidità che attesti il diritto all'indennità di accompagnamento;
- fotocopia del certificato di handicap in situazione di gravità ai sensi del comma 3, art. 3 della Legge n. 104/1992;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio per attestare che nel quadriennio anteriore alla data di acquisto non è stato acquistato un analogo veicolo; per l'acquisto entro il quadriennio occorre consegnare il certificato di cancellazione rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (PRA);
- nel caso di auto acquistata da familiare, fotocopia della pagina della dichiarazione dei redditi che indica che la persona con disabilità è fiscalmente a suo carico o autocertificazione.

In caso di vendita o cessione gratuita del veicolo prima che siano decorsi due anni dall'acquisto, è dovuta la differenza fra l'imposta dovuta in assenza di agevolazioni (22%) e quella risultante dall'applicazione delle stesse (4%), tranne nel caso in cui la persona con disabilità, in seguito a mutate necessità legate alla propria condizione, cede il veicolo per acquistarne un altro su cui realizzare nuovi e diversi adattamenti.

L'erede può cedere il veicolo ricevuto in eredità dalla persona disabile anche prima dei due anni dall'acquisto con IVA al 4%, senza che questo comporti l'obbligo di dover versare la differenza d'imposta.

L'agevolazione dell'IVA ridotta al 4% è prevista anche per l'acquisto del veicolo in leasing, a condizione, però, che il contratto di leasing sia di tipo "traslativo": è indispensabile che dalle clausole contrattuali emerga la volontà delle parti di trasferire all'utilizzatore la proprietà del veicolo, mediante il riscatto, da esercitarsi al termine della durata della locazione finanziaria.

In questa ipotesi, come precisato dall'Agenzia delle Entrate con la risoluzione n. 66/E del 20 giugno 2012, la società di leasing potrà applicare l'aliquota agevolata sia sul prezzo di riscatto sia sui canoni di locazione finanziaria.

³ Si veda la scheda 2.3 "Indennità di accompagnamento"

⁴ Fanno eccezione la Regione Lombardia e la Regione Emilia Romagna

Persone con ridotte o impedite capacità motorie:

Per le agevolazioni IVA sugli acquisti dei veicoli effettuati da persone disabili con ridotte capacità motorie, valgono le seguenti regole:

- l'acquisto può riguardare - oltre agli autoveicoli - anche motocarrozze, autoveicoli o motoveicoli per uso promiscuo o per trasporto specifico del disabile;
- il veicolo deve essere adattato alla ridotta capacità motoria della persona con disabilità prima dell'acquisto (o perché così prodotto in serie o per effetto di modifiche fatte appositamente eseguire dallo stesso rivenditore);
- l'IVA agevolata al 4% si applica anche per le prestazioni rese da officine per adattare i predetti veicoli, anche non nuovi di fabbrica, e per i relativi acquisti di accessori e strumenti.

c. Esenzione del bollo auto

L'esenzione spetta senza limite di valore dell'autoveicolo ma può essere richiesta per un solo veicolo in capo a ciascuna persona con disabilità e a condizione che sia di cilindrata non superiore a 2000 cc se benzina o 2800 cc se diesel.

L'esenzione spetta sia quando l'auto è intestata alla persona con disabilità sia quando l'intestatario è un familiare del quale egli è fiscalmente a carico. Qualora la persona con disabilità sia a carico di entrambi i genitori (o più familiari), l'esenzione compete a uno solo di essi. Restano esclusi dall'esenzione gli autoveicoli intestati ad altri soggetti, pubblici o privati (enti locali, cooperative, società di trasporto, taxi polifunzionali, ecc.). Per fruire dell'esenzione, il richiedente deve, solo per il primo anno, presentare o spedire per raccomandata A/R all'Ufficio competente⁵, entro 90 giorni dalla scadenza del termine entro cui andrebbe effettuato il pagamento, la seguente documentazione:

- fotocopia del libretto di pensione o del verbale di invalidità che attesti il diritto all'indennità di accompagnamento⁶;
- certificato di handicap in situazione di gravità ai sensi del comma 3, art. 3 della Legge n. 104/1992;

- fotocopia del libretto di circolazione dell'auto;
- nel caso di auto intestata ad un familiare, fotocopia della pagina della dichiarazione dei redditi che indica che la persona con disabilità è fiscalmente a carico del titolare dell'auto o autocertificazione.

Un eventuale ritardo nella presentazione dei documenti non comporta, tuttavia, la decadenza dall'agevolazione in presenza delle condizioni soggettive stabilite dalla normativa vigente al momento.

Una volta riconosciuta, l'esenzione è valida anche per gli anni successivi: l'istanza va ripresentata, solo nell'eventualità che il veicolo venga sostituito.

Nel caso in cui intervenga un qualsiasi evento che comporti il venire meno dei requisiti necessari per fruire del beneficio in argomento (per esempio perché l'auto viene venduta), è onere del contribuente comunicarlo tempestivamente all'Ufficio competente presso cui è stata richiesta l'esenzione, in genere l'Ufficio Tributi dell'ente Regione⁷.

Gli uffici che ricevono l'istanza trasmettono al sistema informativo dell'Anagrafe tributaria i dati contenuti nella stessa (protocollo e data, codice fiscale del richiedente, targa e tipo di veicolo, eventuale codice fiscale del proprietario di cui il richiedente è fiscalmente a carico).

Devono inoltre dare notizia agli interessati sia dell'inserimento del veicolo tra quelli ammessi all'esenzione sia dell'eventuale non accoglimento dell'istanza.

Non è necessario esporre sull'auto alcun avviso o contrassegno da cui emerga che per il mezzo non è dovuto il pagamento del bollo.

Coloro che hanno pagato il bollo pur avendo diritto all'esenzione hanno facoltà di richiederne il rimborso entro 3 anni solari successivi a quello del versamento. Sulla domanda, redatta in carta semplice, devono essere riportati:

- nome, cognome, residenza, codice fiscale (o partita IVA) e numero di telefono del richiedente;
- modalità con cui si vuole ricevere il rimborso (c/c postale, bancario ABI e CAB, assegno circolare non trasferibile con spese a carico del destinatario).

Alla domanda di rimborso vanno allegati l'originale della ricevuta di versamento del bollo da rimborsare e la fotocopia dell'atto da cui risulti che il pagamento non è dovuto.

⁵ Ufficio Tributi dell'ente Regione o, nelle Regioni in cui tali uffici non sono stati istituiti si può fare riferimento all'ufficio locale dell'Agenzia delle Entrate. Inoltre le Regioni Abruzzo, Basilicata, Molise, Emilia Romagna, Lazio, Lombardia, Puglia, Toscana, Umbria e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la gestione delle pratiche di esenzione si avvalgono degli uffici ACI

⁶ Fanno eccezione la Regione Lombardia e la Regione Emilia Romagna

⁷ Si veda nota n. 5

d. Esenzione dall'imposta di trascrizione al Pubblico Registro Automobilistico

Ulteriore agevolazione è l'esenzione dell'imposta di trascrizione al Pubblico Registro Automobilistico, in occasione della registrazione dei passaggi di proprietà. Il beneficio compete sia in occasione della prima iscrizione al PRA di un'auto nuova sia nella trascrizione di un "passaggio" riguardante un'auto usata.

La richiesta di esenzione deve essere rivolta esclusivamente al PRA territorialmente competente e spetta anche in caso di intestazione del veicolo al familiare del quale il disabile è fiscalmente a carico.

L'esenzione non è prevista per i veicoli dei non vedenti e dei sordi.

La documentazione da presentare:

- fotocopia del libretto di pensione o del verbale di invalidità che attesti il diritto all'indennità di accompagnamento;
- fotocopia del certificato di handicap in situazione di gravità ai sensi del comma 3, art. 3 della Legge n. 104/1992;
- nel caso di auto intestata a familiare, fotocopia della pagina della dichiarazione dei redditi che indica che la persona con disabilità è fiscalmente a suo carico.

Persone con ridotte o impedito capacità motorie - Documentazione da presentare per la richiesta di agevolazioni nel settore automobilistico:

Per poter fruire delle agevolazioni, le persone disabili con ridotte o impedito capacità motorie (ma non affetti da grave limitazione alla capacità di deambulazione) devono presentare la seguente documentazione:

- fotocopia della patente di guida speciale, o fotocopia del foglio rosa "speciale" (solo per le persone con disabilità che guidano). Per la detrazione IRPEF si prescinde dal possesso di una qualsiasi patente di guida, sia da parte del portatore di handicap sia della persona del quale egli risulta fiscalmente a carico;
- autodichiarazione dalla quale risulti che si tratta di disabilità comportante ridotte capacità motorie permanenti, come attestato dalla certificazione medica in possesso (solo per l'agevolazione IVA, in caso di prestazioni di servizi o per l'acquisto di accessori);

- fotocopia della carta di circolazione, da cui risulti che il veicolo dispone dei dispositivi prescritti per la conduzione di veicoli da parte di persona con disabilità titolare di patente speciale, oppure che il veicolo è adattato in funzione della minorazione fisico/motoria;
- copia della certificazione di handicap o di invalidità rilasciata da una Commissione pubblica deputata all'accertamento di tali condizioni. In essa deve essere esplicitamente indicata la natura motoria della disabilità;
- nel caso in cui sia il familiare ad acquistare il mezzo, documento attestante che il disabile è fiscalmente a carico (convivente e che non possiede un reddito proprio superiore a 2840,51 euro) con fotocopia dell'ultima dichiarazione dei redditi o autocertificazione.

Ulteriori note per le persone con ridotte o impedito capacità motorie:

Le persone appartenenti a questa categoria di disabili possono usufruire delle agevolazioni sui seguenti veicoli (limiti di cilindrata: 2000 centimetri cubici a benzina, 2800 centimetri cubici a gasolio):

- auto
- autocaravan (riconosciuta solo la detrazione IRPEF)
- motocarrozze
- autoveicoli o motoveicoli per uso promiscuo o per trasporto specifico del disabile.

L'adattamento del veicolo è una condizione necessaria per poter richiedere tutte le agevolazioni (IVA, IRPEF, bollo e imposta di iscrizione al Pubblico Registro Automobilistico).

Gli adattamenti devono sempre risultare dalla carta di circolazione e possono riguardare sia le modifiche ai comandi di guida sia soltanto la carrozzeria o la sistemazione interna del veicolo, per mettere la persona con disabilità in condizione di accedervi.

Per le persone con disabilità titolari di patente speciale si considera "adattato" anche il veicolo dotato di solo cambio automatico (o frizione

automatica) di serie, purché prescritto dalla Commissione Medica Locale competente per l'accertamento dell'idoneità alla guida.

Tra gli adattamenti alla carrozzeria da considerare idonei si elencano, a titolo esemplificativo, i seguenti:

- pedana sollevatrice ad azione meccanica/elettrica/idraulica;
- scivolo a scomparsa ad azione meccanica/elettrica/idraulica;
- braccio sollevatore ad azione meccanica/elettrica/idraulica;
- paranco ad azionamento meccanico/elettrico/idraulico;
- sedile scorrevole/girevole, in grado di facilitare l'insediamento nell'abitacolo della persona con disabilità;
- sistema di ancoraggio delle carrozzelle con annesso sistema di ritenuta del disabile (cinture di sicurezza);
- sportello scorrevole;
- altri adattamenti non elencati, purché vi sia un collegamento funzionale tra l'handicap e la tipologia di adattamento.

Non può essere considerato "adattamento" l'allestimento di semplici accessori con funzione di "optional", o l'applicazione di dispositivi già previsti in sede di omologazione del veicolo, montabili in alternativa e su semplice richiesta dell'acquirente.

Persone con ridotte o impedito capacità motorie:

Quando nel certificato di invalidità o di handicap non è riportato "ridotte o impedito capacità motorie permanenti", c'è la possibilità di produrre una certificazione aggiuntiva che lo attesti così come recita la Circolare Ministeriale n. 186/E del 15 luglio 1998: *"Vi possono comunque essere altre fattispecie di patologie che comportano "ridotte o impedito capacità motorie permanenti" la cui valutazione - richiedendo specifiche conoscenze mediche - non può essere effettuata dall'Ufficio tributario che deve riconoscere l'esenzione. In tali casi gli interessati potranno produrre copia di altra certificazione aggiuntiva attestante le "ridotte o impedito capacità motorie permanenti", rilasciata dalle Commissioni di cui all'articolo 4 della Legge n. 104 del 1992".*

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Agenzia delle entrate
Numero verde 848.800.444
Tel. 0696668907 (da cellulare)
0039 0696668933 (da estero)
www.agenziaentrate.gov.it

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Decreto del Presidente della Repubblica n. 917 del 22 dicembre 1986 "Approvazione del Testo Unico delle imposte sui redditi"

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Legge n. 30 del 28 febbraio 1997 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 dicembre 1996, n.669, recante disposizioni urgenti in materia tributaria, finanziaria e contabile a completamento della manovra di finanza pubblica per l'anno 1997"

Circolare Ministeriale n. 30/E del 27 gennaio 1998 - Ministero delle Finanze "Legge 27 dicembre 1997, n. 449, art. 1 comma 7 - Disposizioni tributarie in materia di veicoli."

NOTE

- Le agevolazioni non spettano in caso di co-intestazione del veicolo e sono riconosciute a condizione che lo stesso sia utilizzato in via esclusiva o prevalente a beneficio della persona con disabilità.
- Le agevolazioni competono per una sola auto in capo ad ogni persona con disabilità: ciò significa che se, ad esempio, un contribuente ha a proprio carico due persone con disabilità, potrà fruire dei benefici fiscali relativi a due veicoli.
- Le agevolazioni non sono previste per le "minicar" che possono essere condotte senza patente.

Circolare Ministeriale n. 186/E del 15 luglio 1998, Ministero della Finanza “Tasse automobilistiche agevolazioni per i veicoli per disabili. Legge 27 dicembre 1997, n. 449, art. 8.”

Legge n. 448 del 23 dicembre 1998 “Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo”

Circolare Agenzia delle Entrate n. 19/E del 1 giugno 2012 “IRPEF – Risposte e quesiti”

Risoluzione Agenzia delle Entrate n.66/E del 20 giugno 2012 “Consulenza giuridica – locazione finanziaria di autoveicoli a soggetti portatori di handicap – IVA agevolata – Tabella A, parte seconda, n. 31), allegata al DPR. 26 ottobre 1972, n. 633 – Modalità applicative”

Circolare Agenzia delle Entrate n. 11/E del 21 maggio 2014 “Questioni interpretative in materia di IRPEF prospettate dal Coordinamento Nazionale dei Centri di Assistenza Fiscale e da altri soggetti “

APPROFONDIMENTI

Veicoli su cui sono applicabili le agevolazioni

Le agevolazioni per il settore automobilistico possono essere riferite, a seconda dei casi, ai seguenti veicoli:

autovetture (*)	Veicoli destinati al trasporto di persone, aventi al massimo nove posti, compreso quello del conducente
autoveicoli per il trasporto promiscuo (*)	Veicoli aventi una massa complessiva a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate (o a 4,5 tonnellate, se a trazione elettrica o a batteria), destinati al trasporto di cose o di persone e capaci di contenere al massimo nove posti, compreso quello del conducente
autoveicoli specifici (*)	Veicoli destinati al trasporto di determinate cose o di persone per trasporti in particolari condizioni, caratterizzati dall'essere muniti permanentemente di speciali attrezzature relative a tale scopo
autocaravan (*) (1)	Veicoli aventi una speciale carrozzeria ed attrezzati permanentemente per essere adibiti al trasporto e all'alloggio di 7 persone al massimo, compreso il conducente
motocarrozze	Veicoli a tre ruote destinati al trasporto di persone, capaci di contenere al massimo 4 posti, compreso quello del conducente, ed equipaggiati di idonea carrozzeria
motoveicoli per trasporto promiscuo	Veicoli a tre ruote destinati al trasporto di persone e cose, capaci di contenere al massimo quattro posti, compreso quello del conducente
motoveicoli per trasporti specifici	Veicoli a tre ruote destinati al trasporto di determinate cose o di persone in particolari condizioni e caratterizzati dall'essere muniti permanentemente di speciali attrezzature relative a tale scopo

(*) Per i non vedenti e i sordi i veicoli agevolati sono solo quelli con l'asterisco

(1) Per questi veicoli è possibile fruire soltanto della detrazione IRPEF del 19%





4.2 Patente speciale di guida

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- **Certificazione**
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

La patente speciale è il certificato di idoneità rilasciato, a seguito di visita presso un'apposita Commissione Medica Locale, a persone affette da minorazioni anatomiche, funzionali e sensoriali per la guida di veicoli opportunamente modificati in funzione della patologia (o di veicoli che comunque presentino caratteristiche costruttive tali da non rendere necessario uno specifico adattamento).

Per non perdere la validità della stessa, anche chi sia stato colpito da disabilità in un momento successivo al conseguimento della patente dovrà sottoporsi ad apposita visita medica per ottenere il rilascio della patente speciale.

Nel Regolamento di esecuzione del Codice della Strada sono stabiliti i tipi e le caratteristiche specifiche dei veicoli che possono essere guidati con le patenti speciali:

- **A speciale** (AS) per la guida di tutti i motoveicoli di massa complessiva sino a 1,3 tonnellate;
- **B speciale** (BS) per la guida dei motoveicoli, esclusi i motocicli, e degli autoveicoli di massa complessiva non superiore a 3,5 tonnellate e il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, non è superiore a 8;
- **C speciale** (CS) per la guida degli autoveicoli di massa complessiva superiore a 3,5 tonnellate ma inferiore a 11,5 tonnellate;
- **D speciale** (DS) per la guida degli autoveicoli il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, non è superiore a 16.

CHI NE HA DIRITTO

Nel caso di mutilati e minorati fisici (art. 119, comma 4, lettera a, del Codice della Strada) l'accertamento dei requisiti fisici e psichici deve essere fatto esclusivamente da apposite

Commissioni Mediche Locali.

Le minorazioni e mutilazioni fisiche oggetto di valutazione da parte della Commissione Medica Locale, nei casi dubbi e quando espressamente previsto dal Regolamento di esecuzione del Codice della Strada all'art. 321 e successivi, sono le seguenti:

- efficienza degli arti
- amputazioni
- minorazioni anatomiche o funzionali a carico degli arti o della colonna vertebrale
- anchilosi invalidanti
- malattie dell'apparato visivo
- diminuzione della vista
- diminuzione dell'udito
- anomalie della conformazione e/o dello sviluppo somatico.

Per tutte le patenti, indipendentemente se siano speciali o meno, la Commissione Medica Locale ha inoltre la funzione di accertamento anche in caso di altre malattie e patologie ai fini della validità/durata limitata nel tempo della patente in relazione alla gravità della patologia accertata¹. La Commissione Medica Locale effettua l'accertamento anche negli altri casi espressamente previsti dall'articolo 119, c. 4, del Codice della Strada: persone ultra sessantacinquenni con patente CE; persone ultrasessantenni con patente D; soggetti invitati a sottoporsi a revisione di patente da parte della Prefettura, Questura, Motorizzazione Civile, ecc.

COME OTTENERLO

Per ottenere il rilascio di una delle patenti speciali, la persona con disabilità dovrà sottoporsi ad una visita di idoneità presso la Commissione Medica Locale² preposta a tale accertamento.

La Commissione Medica Locale è presieduta, di norma, dal Responsabile della Medicina Legale della ASL in cui è ubicata ed è composta da altri due medici e integrata (nel caso delle patenti speciali) da un medico dei servizi territoriali della riabilitazione e da un ingegnere della carriera direttiva della M.C.T.C.; a sua volta la Commissione Medica Locale può avvalersi di esperti (art. 330 del Regolamento del Codice della Strada).

La visita può essere richiesta anche presso una Com-

missione diversa da quella di residenza; in tal caso, tuttavia, è discrezione della stessa accettare o meno tale istanza di accertamento.

La visita di idoneità si richiede presentando un certificato medico redatto su un apposito modulo unitamente ad un documento di riconoscimento.

Nel caso in cui la persona con disabilità sia già titolare di una patente normale (che verrà trasformata in speciale), questa andrà esibita in luogo del documento di riconoscimento.

Nel corso della visita potrà essere esibita ulteriore documentazione clinica (preferibilmente rilasciata da un servizio di riabilitazione o da uno specialista della malattia invalidante in questione) in possesso della persona con disabilità; la persona con disabilità può, inoltre, farsi assistere, a sue spese, da un medico di fiducia.

Il secondo comma dell'art. 25 della Legge n. 114/2014, inoltre, ammette la possibilità per l'interessato di chiedere la presenza, nel corso della valutazione dell'idoneità, anche di un esperto di un'associazione di persone con disabilità da lui individuata.

Nel caso in cui, nel corso della visita e dell'analisi dei certificati anamnestici, la Commissione nutra dubbi circa l'idoneità, si deve procedere ad una prova pratica alla guida su un veicolo "adattato in relazione alle particolari esigenze". Questo significa che l'idoneità non può essere rifiutata solo sulla base di valutazioni cliniche o documentali.

Il certificato di idoneità rilasciato dalla Commissione Medica Locale è valido 90 giorni.

La Commissione Medica indica nel certificato di idoneità quelli che sono i dispositivi di guida che la persona con disabilità dovrà utilizzare; queste modifiche devono essere riportate sul foglio rosa (e successivamente sulla patente di guida).

Dopo il riconoscimento di idoneità ed il rilascio del foglio rosa, la persona con disabilità potrà esercitarsi alla guida e sostenere gli esami teorici e pratici per il conseguimento della patente utilizzando veicoli con gli adattamenti prescritti. In fase di esame pratico, è facoltà dell'ingegnere della Motorizzazione Civile con-

¹ L'elenco delle patologie ritenute pericolose per la guida di un veicolo sono indicate nell'art. 320 app. II al titolo IV del Regolamento di esecuzione del Codice della Strada (in sintesi: affezioni cardiovascolari; diabete; malattie endocrine; malattie del sistema nervoso; malattie psichiche; uso di sostanze psicoattive; malattie del sangue; malattie dell'apparato urogenitale)

² Vi è solitamente almeno una Commissione per provincia; in alcune città (es. Milano, Roma e altre), le commissioni sono più d'una, divise nelle maggiori ASL

fermare gli adattamenti ipotizzati dalla Commissione Medica o prevederne di diversi. La stessa persona con disabilità può richiedere adattamenti diversi da quelli che la Commissione Medica aveva prescritto.

Nella patente di guida saranno riportati gli adattamenti definitivi: dalla persona con disabilità potranno essere condotti solo i mezzi provvisti di tali dispositivi di guida.

Nel caso in cui la persona con disabilità sia già titolare di una patente normale, l'esame di guida non deve essere sostenuto; potrà condurre qualsiasi mezzo purché sia provvisto degli adattamenti indicati nel certificato di idoneità rilasciato dalla Commissione.

I collaudi dei mezzi adattati sono effettuati dalla Motorizzazione Civile; solitamente tali pratiche vengono svolte dalle stesse officine che hanno modificato il mezzo.

► **Il ricorso**

Può accadere che le Commissioni Mediche Locali considerino il candidato non idoneo.

Va rilevato che se la persona con disabilità ritiene l'accertamento dell'idoneità insufficiente o se ritiene che l'accertamento sia stato condotto in modo superficiale può rifiutarsi di sottoscrivere il verbale di visita.

Generalmente si procede al ricorso e la persona con disabilità può richiedere di essere sottoposto a una nuova visita di accertamento.

► **Il rinnovo**

Per le patenti speciali è prevista una durata della validità di cinque anni, anche se spesso viene indicata una validità inferiore.

Per il rinnovo della patente di categoria speciale è necessario presentare alla Commissione Medica Provinciale un certificato medico, redatto su apposito modulo, e copia della patente in possesso, richiedendo un appuntamento per la visita di idoneità. Visti i tempi medi di convocazione è consigliabile presentare la richiesta di visita per il rinnovo almeno 90 giorni prima della scadenza della patente.

La Legge n. 114/2014, articolo 25 comma 2, prevede che se nella prima visita di idoneità alla guida la Commissione certifica che il conducente presenta una disabilità stabilizzata e non necessita di modifica delle prescrizioni o delle limitazioni in atto, i successivi rinnovi di validità della patente di guida potranno essere

effettuati senza passare per la Commissione, cioè come tutti gli altri "patentati" con un risparmio di tempo e di denaro. Inoltre la durata della patente è quella comunemente prevista per tutti (tre, cinque, dieci anni a seconda del tipo di patente e dell'età del conducente). E' sufficiente quindi che l'utente si rivolga ad un medico autorizzato (Agenzia pratiche, ASL ...), come avviene per tutti gli altri cittadini.

► **La patente europea**

Fino ad oggi nelle patenti speciali veniva descritto per esteso anche l'adattamento obbligatorio.

La nuova patente europea prevede la medesima impostazione e i medesimi codici in tutti i Paesi aderenti all'Unione Europea. Con il recepimento della Direttiva comunitaria che istituisce appunto la patente europea, anche le descrizioni degli adattamenti dovranno essere sostituite da un codice numerico. Su questo specifico aspetto è stata approvata il 14 settembre 2000 un'ulteriore direttiva comunitaria (Dir. 2000/56/CE) che introduce codici comunitari armonizzati per le patenti di guida.

Dal 21 giugno del 2000, pertanto, le Commissioni Mediche Locali devono indicare nel certificato relativo alle patenti speciali, oltre alla descrizione degli adattamenti prescritti, anche i corrispondenti codici e sub-codici. Gli adattamenti saranno poi indicati sulla patente speciale solo attraverso i codici che li contraddistinguono e che sono elencati nella Circolare e che essendo stati elaborati dalla Commissione europea potranno essere modificati solo dai competenti organi comunitari. Nelle patenti quindi troveremo solo delle codificazioni numeriche.

NOTE

Per poter usufruire di alcune agevolazioni fiscali occorre sempre presentare copia della patente di guida speciale o copia del foglio rosa speciale (autorizzazione per esercitarsi alla guida) da cui risulti la prescrizione di guida con adattamenti. L'unica eccezione riguarda i veicoli dotati di solo cambio automatico, per i quali è sufficiente la copia della certificazione medica da cui risulti la prescrizione della Commissione Medica Locale della ASL.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- ACI – Automobile Club Italiano
www.aci.it

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

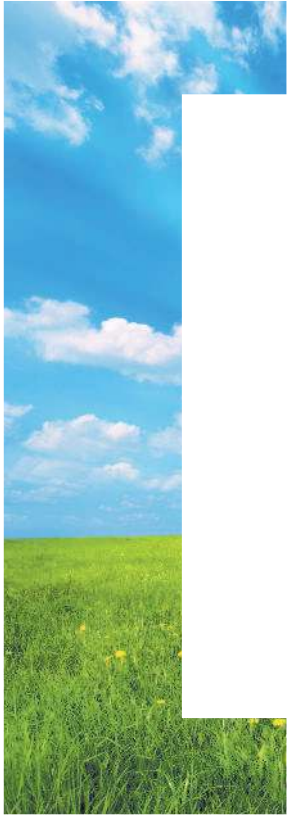
Decreto Legislativo n. 285 del 30 aprile 1992
“Nuovo Codice della Strada”

**Decreto del Presidente della Repubblica n. 495
del 16 dicembre 1992** “Regolamento di esecuzione
ed attuazione del Codice della Strada”

Direttiva UE - 2000/56/CE del 14 settembre 2000
“Patente di guida”

**DECRETO del Ministro delle infrastrutture e dei
trasporti n. 40T del 30 settembre 2003** (in Gazz.
Uff. 15 aprile 2004 n. 88) “Disposizioni comunitarie in
materia di patenti di guida e recepimento della direttiva
2000/56/CE”

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 “Conversione in
legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno
2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la
trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici
giudiziari”



4.3 Agevolazioni fiscali

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

Per le persone con disabilità e i loro familiari sono previste alcune agevolazioni fiscali relative ai seguenti aspetti:

- a. esenzione dall'IRPEF delle provvidenze economiche;
- b. deduzione dall'IRPEF delle spese mediche e assistenziali;
- c. detrazioni IRPEF per i figli a carico portatori di handicap;
- d. detrazione dall'IRPEF delle spese sostenute per l'eliminazione delle barriere architettoniche;
- e. detrazione IRPEF per spese sanitarie e per l'acquisto di mezzi di ausilio;
- f. detrazione IRPEF per gli addetti all'assistenza delle persone non autosufficienti;
- g. IVA agevolata per l'acquisto di ausili tecnici e informatici;
- h. IVA agevolata per prestazioni socio-sanitarie;
- i. agevolazione sull'imposta di successione e donazione.

Sono previste inoltre delle agevolazioni specifiche per le persone non vedenti:

- j. detrazione IRPEF per l'acquisto del cane guida;
- k. detrazione IRPEF per il mantenimento del cane guida;
- l. aliquota IVA agevolata del 4% sui prodotti editoriali.

a. Esenzione dall'IRPEF delle provvidenze economiche

Le provvidenze economiche erogate agli invalidi civili sono escluse dall'imposta sul reddito (IRPEF); non vi è quindi obbligo di dichiarare nella denuncia dei redditi l'indennità mensile di frequenza, l'assegno mensile di assistenza, la pensione di inabilità e l'indennità di accompagnamento¹.

b. Deducibilità dall'IRPEF delle spese mediche e assistenziali

Le spese mediche generiche (per esempio, le prestazioni rese da un medico generico, l'acquisto di medicinali) e quelle di assistenza specifica sostenute dalle persone con disabilità sono interamente deducibili dal reddito complessivo ai fini IRPEF.

Le spese di assistenza specifica sostenute dalle persone con disabilità sono quelle relative:

- all'assistenza infermieristica e riabilitativa;
- al personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona;
- al personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo;
- al personale con la qualifica di educatore professionale;
- al personale qualificato addetto ad attività di animazione e di terapia occupazionale.

Le persone con disabilità possono usufruire della deduzione anche se percepiscono l'assegno di accompagnamento.

In caso di ricovero di una persona con disabilità in 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. Per poter fruire della deduzione, è necessario che le spese risultino indicate distintamente nella documentazione rilasciata dall'istituto di assistenza.

Queste spese sono deducibili anche quando sono state sostenute per un familiare disabile non a carico fiscalmente.

Per quanto riguarda la documentazione delle spese sanitarie deducibili dal reddito complessivo, occorre conservare il documento fiscale rilasciato da chi ha effettuato la prestazione o ha venduto il bene (fattura, ricevuta, quietanza). Tale documento potrebbe essere richiesto dagli uffici dell'Agenzia delle Entrate.

c. Detrazioni IRPEF per i figli a carico portatori di handicap

Il contribuente che ha figli portatori di handicap fiscalmente a carico ha diritto a una detrazione dall'IRPEF il

cui importo varia in funzione del suo reddito complessivo.

La norma ha stabilito detrazioni di base (o teoriche): l'importo effettivamente spettante diminuisce con l'aumentare del reddito, fino ad annullarsi quando il reddito complessivo arriva a 95.000 euro. Per ogni figlio portatore di handicap fiscalmente a carico spettano le seguenti detrazioni IRPEF:

- 1.620 euro, se il figlio ha un'età inferiore a tre anni;
- 1.350 euro, per il figlio di età pari o superiore a tre anni.

Con più di tre figli a carico la detrazione aumenta di 200 euro per ciascun figlio a partire dal primo.

Per determinare la detrazione IRPEF effettiva è necessario moltiplicare la detrazione teorica (di cui sopra) per il coefficiente che si ottiene dal rapporto tra 95.000, diminuito del reddito complessivo, e 95.000.

Nel reddito complessivo non va considerata l'abitazione principale e le relative pertinenze. Va compreso, invece, il reddito dei fabbricati locati assoggettato al regime della cedolare secca.

formula per il calcolo

$$\text{detrazione teorica} \times \frac{95.000 - \text{reddito complessivo}}{95.000}$$

Il coefficiente della formula va assunto nelle prime quattro cifre decimali e arrotondato con il sistema del troncamento.

esempio

Contribuente che ha un reddito complessivo annuo di 30.000 euro e un figlio disabile a carico di 10 anni.

La detrazione effettiva per il figlio a carico è pari a **923,67** euro e va calcolata nel modo seguente:

$$1.350 \text{ (detrazione base)} \times \frac{95.000 - 30.000}{95.000} = 1.350 \times 0,6842 = 923,67$$

Se i figli sono più di uno, l'importo di 95.000 euro indicato nella formula va aumentato per tutti di 15.000

¹ D.P.R. 29/9/73, n. 601 "Disciplina delle agevolazioni tributarie", art. 34: "... I sussidi corrisposti dallo Stato e da altri enti pubblici a titolo assistenziale sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e dall'impresa locale sui redditi nei confronti dei percipienti ...". Vedi anche Circolare INPS 23 ottobre 1998, n. 223 – Oggetto: Erogazione delle prestazioni spettanti agli invalidi civili a norma dell'art. 130 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112. Criteri operativi punto 3.2 – Imposizione fiscale: "A norma dell'articolo 34, secondo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 601 le provvidenze in favore dei minorati civili sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche."

euro per ogni figlio successivo al primo. Pertanto, sarà pari a 110.000 euro nel caso di due figli a carico, a 125.000 per tre figli, a 140.000 per quattro, e così via.

La detrazione per i figli va ripartita al 50% tra i genitori non legalmente ed effettivamente separati. In alternativa, e se c'è accordo tra le parti, si può scegliere di attribuire tutta la detrazione al genitore che possiede il reddito più elevato.

d. Detrazione IRPEF per le spese sostenute per l'eliminazione delle barriere architettoniche

È possibile fruire della detrazione IRPEF accordata ai lavori di ristrutturazione edilizia, ordinariamente pari a:

- 50%, da calcolare su un importo massimo di 96.000 euro, se la spesa è sostenuta nel periodo compreso tra il 26 giugno 2012 e il 31 dicembre 2015;
- 36%, da calcolare su un importo massimo di 48.000 euro, per le spese effettuate dal 1° gennaio 2016.

Rientrano tra queste spese quelle sostenute per l'eliminazione delle barriere architettoniche, riguardanti, ad esempio, ascensori e montacarichi, elevatori esterni all'abitazione e le spese effettuate per la realizzazione di strumenti che, attraverso la comunicazione, la robotica e ogni altro mezzo tecnologico, favoriscono la mobilità interna ed esterna delle persone portatrici di handicap grave.

La detrazione per l'eliminazione delle barriere architettoniche non può essere fruita contemporaneamente alla detrazione del 19% per le spese mediche riguardanti i mezzi necessari al sollevamento del disabile. La detrazione del 19%, pertanto, spetta soltanto sulla eventuale parte di spesa eccedente la quota già agevolata con la detrazione per lavori di ristrutturazione (36% o 50%, a seconda del periodo di sostenimento della spesa).

Per le prestazioni di servizi relative all'appalto di questi lavori, è inoltre applicabile l'aliquota IVA agevolata del 4%, anziché quella ordinaria.

Tra gli interventi che danno diritto alla detrazione rientrano:

- la realizzazione di un elevatore esterno all'abitazione;
- la sostituzione di gradini con rampe, sia negli edifici che nelle singole unità immobiliari, se conforme alle prescrizioni tecniche previste dalla legge sull'abbattimento delle barriere architettoniche.

La detrazione è fruibile dalla persona con disabilità o dal familiare a cui risulta fiscalmente a carico.

e. Detrazione IRPEF per spese sanitarie e per l'acquisto di mezzi di ausilio

Per determinate spese sanitarie e per l'acquisto di mezzi di ausilio è riconosciuta una detrazione dall'IRPEF del 19%.

In particolare, possono essere detratte dall'imposta, per la parte eccedente l'importo di 129,11 euro, le spese sanitarie specialistiche (per esempio, analisi, prestazioni chirurgiche e specialistiche).

Sono invece ammesse integralmente alla detrazione del 19%, senza togliere la franchigia di 129,11 euro, le spese sostenute per:

- il trasporto in ambulanza della persona con disabilità (le prestazioni specialistiche effettuate durante il trasporto rientrano, invece, tra le spese sanitarie e possono essere detratte, come detto sopra, solo per la parte eccedente i 129,11 euro);
- l'acquisto di poltrone per inabili e minorati non deambulanti e di apparecchi per il contenimento di fratture, ernie e per la correzione dei difetti della colonna vertebrale;
- l'acquisto di arti artificiali per la deambulazione;
- la costruzione di rampe per l'eliminazione di barriere architettoniche esterne ed interne alle abitazioni. Per queste spese la detrazione non è fruibile contemporaneamente all'agevolazione prevista per gli interventi di ristrutturazione edilizia (nota come detrazione del 36%). La detrazione del 19% spetta solo sull'eventuale eccedenza della quota di spesa per la quale è stata richiesta la detrazione per ristrutturazione edilizia (pari al 50% fino al 31 dicembre 2015, al 36% dal 2016);
- l'adattamento dell'ascensore per renderlo idoneo a contenere la carrozzella;
- l'acquisto di sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei portatori di handicap (riconosciuti tali ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/1992). Sono tali, per esempio, le spese sostenute per l'acquisto di fax, modem, computer, telefono a viva voce, schermo a tocco, tastiera espansa;
- i mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione e al sollevamento delle persone con disabilità.

Anche per le spese per i servizi di interpretariato sostenute dai sordi (riconosciuti tali in base alla Legge n. 381 del 26 maggio 1970) è prevista la detrazione del 19%, purché si possiedano le certificazioni fiscali rilasciate dai fornitori dei servizi di interpretariato.

La detrazione del 19% sull'intero importo per tutte le spese sopra elencate può essere usufruita anche dal familiare della persona con disabilità, a condizione che quest'ultimo sia fiscalmente a suo carico.

È importante conservare tutte le certificazioni e i documenti di spesa, in quanto potrebbero essere richiesti dagli uffici dell'Agenzia delle Entrate.

f. Detrazione IRPEF per gli addetti all'assistenza delle persone non autosufficienti

Sono detraibili dall'IRPEF, nella misura del 19%, le spese sostenute per gli addetti all'assistenza personale nei casi di "non autosufficienza" della persona con disabilità nel compimento degli atti della vita quotidiana. La detrazione deve essere calcolata su un ammontare di spesa non superiore a 2.100 euro e spetta solo quando il reddito complessivo del contribuente non è superiore a 40.000 euro. Nella determinazione del reddito complessivo va compreso anche il reddito dei fabbricati locati assoggettato al regime della cedolare secca.

La non autosufficienza deve risultare da certificazione medica. Sono considerate "non autosufficienti", per esempio, le persone non in grado di assumere alimenti, espletare le funzioni fisiologiche o provvedere all'igiene personale, deambulare, indossare gli indumenti. Deve essere considerata non autosufficiente, inoltre, la persona che necessita di sorveglianza continuativa.

L'agevolazione fiscale non può essere riconosciuta quando la non autosufficienza non si ricollega all'esistenza di patologie.

La detrazione spetta anche per le spese sostenute per il familiare non autosufficiente (compreso tra quelli per i quali si possono fruire di detrazioni d'imposta), anche quando egli non è fiscalmente a carico.

Le spese devono risultare da idonea documentazione, che può anche consistere in una ricevuta firmata dall'addetto all'assistenza. La documentazione deve contenere:

- il codice fiscale e i dati anagrafici di chi effettua il pagamento;
- il codice fiscale e i dati anagrafici di chi presta l'assistenza.

Se la spesa è sostenuta in favore di un familiare, nella ricevuta devono essere indicati anche gli estremi anagrafici e il codice fiscale di quest'ultimo.

L'importo di 2.100 euro deve essere considerato con riferimento al singolo contribuente, a prescindere dal

numero dei soggetti cui si riferisce l'assistenza. In pratica, se un contribuente ha sostenuto spese per sé e per un familiare, la somma sulla quale egli potrà calcolare la detrazione resta comunque quella di 2.100 euro. Se più contribuenti hanno sostenuto spese per assistenza riferita allo stesso familiare, l'importo va ripartito tra di loro.

La detrazione delle spese sostenute per l'assistenza di persone non autosufficienti non pregiudica la possibilità di usufruire di un'altra agevolazione: la deduzione dal reddito imponibile dei contributi previdenziali e assistenziali obbligatori versati per gli addetti ai servizi domestici e familiari (per esempio, colf, baby-sitter e assistenti delle persone anziane).

Questi contributi sono deducibili, per la parte a carico del datore di lavoro, fino all'importo massimo di 1.549,37 euro.

g. IVA agevolata per l'acquisto di ausili tecnici e informatici

Per l'acquisto di mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione e al sollevamento delle persone con disabilità si applica l'aliquota IVA agevolata del 4%. Tra i beni soggetti a IVA agevolata rientrano, ad esempio:

- le protesi e gli ausili inerenti le menomazioni di tipo funzionale permanenti (compresi pannoloni per incontinenti, traverse, letti e materassi ortopedici antidecubito e terapeutici, cuscini jerico e cuscini antidecubito per sedie a rotelle o carrozzine eccetera);
- apparecchi di ortopedia (comprese le cinture medico/chirurgiche), oggetti ed apparecchi per fratture (docce, stecche e simili), oggetti ed apparecchi di protesi dentaria, oculistica e altre;
- gli apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi e altri apparecchi da tenere in mano, da portare sulla persona o da inserire nell'organismo, per compensare una deficienza o una infermità;
- le poltrone e i veicoli simili per invalidi, anche con motore o altro meccanismo di propulsione, compresi i servoscala e altri mezzi simili adatti al superamento di barriere architettoniche per soggetti con ridotte o impedito capacità motorie (tra questi, anche le piattaforme elevatrici, se possiedono le specificità tecniche che le rendono idonee a garantire la mobilità dei disabili con ridotte o impedito capacità motorie);
- prestazioni di servizi dipendenti da contratti di appalto aventi ad oggetto la realizzazione delle opere

per il superamento o l'eliminazione delle barriere architettoniche.

Si applica l'aliquota IVA agevolata al 4% anche ai sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e l'integrazione dei portatori di handicap indicati all'articolo 3 della Legge n. 104/1992.

Rientrano nel beneficio le apparecchiature e i dispositivi basati su tecnologie meccaniche, elettroniche o informatiche, sia di comune reperibilità sia appositamente fabbricati. Deve inoltre trattarsi di sussidi da utilizzare a beneficio di persone limitate da menomazioni permanenti di natura motoria, visiva, uditiva o del linguaggio, e per conseguire una delle seguenti finalità:

- facilitare la comunicazione interpersonale, l'elaborazione scritta o grafica, il controllo dell'ambiente, l'accesso all'informazione e alla cultura;
- assistere la riabilitazione.

Per fruire dell'aliquota IVA ridotta, prima dell'acquisto è necessario consegnare al venditore la seguente documentazione:

- specifica prescrizione rilasciata dal medico specialista dell'ASL di appartenenza, dalla quale risulti il collegamento funzionale tra la menomazione e il sussidio tecnico e informatico;
- certificato, rilasciato dalla competente ASL², attestante l'esistenza di una invalidità funzionale rientrante tra le quattro forme ammesse (cioè di tipo motorio, visivo, uditivo o del linguaggio) e il carattere permanente della stessa.

La detrazione è fruibile dalla persona con disabilità o dal familiare a cui risulta fiscalmente a carico.

h. IVA agevolata per prestazioni socio-sanitarie

L'art. 41-bis del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633 "Istituzione e disciplina dell'imposta sul valore aggiunto" prevede che siano soggette all'IVA al 4% "le prestazioni socio-sanitarie, educative, comprese quelle di assistenza domiciliare o ambulatoriale o in comunità e simili o ovunque rese, in favore degli anziani ed inabili adulti, di tossicodipendenti e malati di AIDS, degli handicappati psicofisici, dei minori, anche coinvolti in situazioni di disadattamento e di devianza, rese da cooperative e loro consorzi, sia direttamente che in esecuzione di contratti di appalto e di convenzioni in generale".

i. Agevolazione sull'imposta di successione e donazione

Le persone che ricevono in eredità o in donazione beni immobili e diritti reali immobiliari devono versare l'imposta di successione e donazione.

Per il calcolo dell'imposta sono previste aliquote differenti, a seconda del grado di parentela intercorrente tra la persona deceduta e l'erede (o il donante e il donatario).

La normativa tributaria riconosce un trattamento agevolato quando a beneficiare del trasferimento è una persona portatrice di handicap grave, riconosciuto tale ai sensi della Legge n. 104 del 1992.

In questi casi è previsto che l'imposta dovuta dall'erede, o dal beneficiario della donazione, si applichi solo sulla parte della quota ereditata (o donata) che supera l'importo di 1.500.000 euro.

Agevolazioni specifiche per le persone non vedenti

j. Detrazione IRPEF per l'acquisto del cane guida

La detrazione dall'IRPEF è pari al 19% delle spese sostenute e può essere richiesta una sola volta in un periodo di quattro anni, salvo i casi di perdita dell'animale. Spetta per un solo cane e può essere calcolata sull'intero ammontare del costo sostenuto (circolare Ministero delle Finanze n. 238/2000).

La detrazione è fruibile dalla persona non vedente o dal familiare a cui risulta fiscalmente a carico e può essere utilizzata, a scelta del contribuente, in unica soluzione o in quattro quote annuali di pari importo.

k. Detrazione IRPEF per il mantenimento del cane guida

Per il mantenimento del cane spetta una detrazione IRPEF forfetaria di 516,46 euro, senza che sia necessario documentare l'effettivo sostenimento della spesa. La detrazione non è invece consentita al familiare che ha a carico la persona non vedente.

l. Aliquota IVA agevolata del 4% sui prodotti editoriali

L'agevolazione è prevista per l'acquisto di particolari prodotti editoriali destinati a essere utilizzati da persone non vedenti o ipovedenti, anche se non acquistati direttamente da loro: giornali e notiziari, quotidiani, libri, periodici, tranne i giornali e i periodici pornografici e i cataloghi diversi da quelli di informazione libraria, realizzati sia in scrittura braille sia su supporti audio-

² Si veda la scheda I.1 "Riconoscimento dell'invalidità civile"

magnetici per persone non vedenti e ipovedenti. L'aliquota IVA del 4% si applica anche alle prestazioni di composizione, legatoria e stampa dei prodotti editoriali, alle prestazioni di montaggio e duplicazione degli stessi, compresi i prodotti realizzati in scrittura braille e su supporti audio-magnetici per non vedenti e ipovedenti.

Circolare Ministero delle Finanze – Dipartimento Entrate Affari Giuridici - Ufficio del Direttore Centrale n. 238/E del 22 dicembre 2000 “Chiariamenti in materia di redditi di lavoro dipendente e assimilati. Decreto legislativo 23 dicembre 1999, n. 505, e legge 23 dicembre 1999, n. 488 (legge finanziaria per il 2000)”

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Agenzia delle entrate
Numero verde 848.800.444
Tel. 0696668907 (da cellulare)
0039 0696668933 (da estero)
www.agenziaentrate.gov.it

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 381 del 26 maggio 1970 “Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti”

Decreto del Presidente della Repubblica n. 633 del 26 ottobre 1972 “Istituzione e disciplina dell'imposta sul valore aggiunto”

Decreto del Presidente della Repubblica n. 601 del 29 settembre 1973 “Disciplina delle agevolazioni tributarie”

Decreto del Presidente della Repubblica n. 917 del 22 dicembre 1986 “Approvazione del Testo Unico delle imposte sui redditi”

Legge n. 30 del 28 febbraio 1997 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 dicembre 1996, n.669, recante disposizioni urgenti in materia tributaria, finanziaria e contabile a completamento della manovra di finanza pubblica per l'anno 1997”

Circolare INPS n. 223 del 23 ottobre 1998 “Erogazione delle prestazioni spettanti agli invalidi civili a norma dell'art. 130 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112. Criteri operativi

Legge n. 448 del 23 dicembre 1998 “Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo”



4.4 Assistenza dedicata ai contribuenti con disabilità

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio

DI COSA SI TRATTA

L'Agenzia delle Entrate, nel periodo di presentazione delle dichiarazioni dei redditi, attiva un servizio di assistenza dedicata ai contribuenti con disabilità.

CHI NE HA DIRITTO

Il servizio permette alla persona con disabilità, che non può recarsi presso gli sportelli degli uffici o che ha difficoltà ad utilizzare gli altri servizi di assistenza forniti dalla stessa Agenzia delle Entrate, di ricevere assistenza fiscale direttamente al proprio domicilio mediante funzionari qualificati.

COME OTTENERLO

Per usufruire del servizio è necessario rivolgersi ad uno dei seguenti punti:

- alle associazioni che operano nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità;
- ai servizi sociali degli enti locali;
- ai patronati;
- ai coordinatori del servizio delle Direzioni regionali dell'Agenzia dell'Entrate.

Le associazioni e gli enti interessati a svolgere un ruolo di collegamento fra i contribuenti con disabilità e l'Agenzia delle Entrate devono accreditarsi presso i coordinatori di ciascuna Direzione regionale.

Per informazioni aggiornate sul servizio di assistenza domiciliare

- consultare il sito www.agenziaentrate.gov.it (sezione “Contatta l’Agenzia”)

oppure è possibile ottenere informazioni e chiarimenti rivolgendosi:

- ai Centri di assistenza telefonica al numero 848.800.444 (dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 17 e il sabato dalle ore 9 alle 13);
- direttamente agli sportelli degli uffici territoriali dell’Agenzia delle Entrate.

Ai Centri di assistenza telefonica (848.800.444) ci si può rivolgere anche per conoscere i nominativi dei coordinatori regionali dell’Agenzia delle Entrate e l’elenco degli uffici.

A CHI RIVOLGERSI PER OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI

- Agenzia delle entrate
Numero verde 848.800.444
Tel. 0696668907 (da cellulare)
0039 0696668933 (da estero)
www.agenziaentrate.gov.it
(sezione “Contatta l’Agenzia”)



4.5 Agevolazioni nei trasporti

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

- Agevolazione
- Autorizzazione
- Certificazione
- Contributo economico
- Servizio



DI COSA SI TRATTA

Per le persone con disabilità o i loro familiari o i accompagnatori sono previste alcune agevolazioni inerenti l'area dei trasporti.

In particolare si agevolano gli spostamenti nei seguenti mezzi:

- a. in aereo mediante servizi di informazione e assistenza;
- b. in treno tramite la Carta Blu di Trenitalia ed il servizio di assistenza alle persone con disabilità;
- c. in autobus o metropolitana nelle linee urbane ed extraurbane del trasporto pubblico;
- d. in automobile mediante il contrassegno del parcheggio per persone con disabilità

a. Spostamenti in aereo

Sono istituiti servizi di informazione e assistenza a favore delle persone con disabilità (fisica e non) e delle persone con difficoltà presso molti aeroporti. È opportuno richiedere informazioni presso il servizio Assistenza Passeggeri e comunque specificare la richiesta al momento della prenotazione del biglietto.

Il servizio di accompagnamento al volo può essere richiesto anche nei casi in cui persone con disabilità intellettuale viaggino da sole. Il 15 dicembre 2005 il Parlamento Europeo¹ ha approvato il Regolamento² che ha reso illegale in tutta l'Unione Europea qualsiasi discriminazione verso le persone con disabilità durante i viaggi aerei.

Le disposizioni sono rivolte a tutte le persone con mobilità ridotta a causa di una disabilità

¹ www.europarl.eu.int

² Risoluzione legislativa del Parlamento europeo sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai diritti delle persone a mobilità ridotta nel trasporto aereo (COM(2005)0047 – C6-0045/2005 - 2005/0007(COD) - pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale II serie speciale, Comunità Europee, n. 75 del 25 settembre 2006)

fisica permanente o temporanea, incapacità intellettiva o per qualsiasi altra causa di disabilità o per ragioni di età e la cui condizione richieda un'attenzione adeguata e un adattamento del servizio alle necessità della persona. In particolare i punti cardine del nuovo regolamento sono il divieto di negare l'imbarco alle persone con disabilità e l'obbligo per loro dell'assistenza gratuita.

L'assistenza riguarda l'imbarco, il volo e lo sbarco delle persone con disabilità, che dovranno avere a disposizione, ove necessario, ascensori, sedie a rotelle, l'aiuto durante gli spostamenti all'interno dell'aeroporto verso il banco del check-in o la sala ritiro bagagli, per raggiungere l'uscita o le toilette, per espletare le procedure di immigrazione e doganali. La richiesta di assistenza deve pervenire almeno quarantotto ore prima dell'orario di partenza.

Il regolamento prevede inoltre che siano i singoli Stati a informare le persone con disabilità sui loro diritti istituiti a livello europeo e sulle possibilità di reclamo presso gli organismi designati. Un recente Decreto Legislativo ha dettato la disciplina sanzionatoria per le violazioni del Regolamento³.

b. Spostamenti in treno

Per gli spostamenti in treno le persone con disabilità possono avere diritto ad alcune agevolazioni.

Carta Blu di Trenitalia

I titolari di indennità di accompagnamento o di comunicazione⁴ hanno diritto alla Carta Blu di Trenitalia, che consente all'accompagnatore di usufruire della gratuità del viaggio nel caso di treni Espressi, Intercity ed Intercity notte, e di un prezzo ridotto nel caso di altri treni (Eurostar, Alta Velocità) e dei servizi vettura letto e cuccetta.

La Carta Blu è valida solo sui percorsi nazionali e non è cumulabile con altre riduzioni e/o particolari agevolazioni tariffarie, è gratuita e può essere richiesta presso i Centri di Assistenza riservati alle persone diversamente abili ("CAD") e le biglietterie di Stazione. La carta ha una validità non superiore ai 5 anni, rinnovabile alla scadenza.

Per il rilascio della carta, occorre:

- compilare l'apposito Modulo Carta Blu per la richiesta della carta e il contestuale consenso informato (Legge n. 196/2003);
- allegare copia della certificazione sanitaria rilasciata

dalle Commissioni ASL, attestante il diritto all'indennità di accompagnamento;

- allegare copia del documento di identità personale.

La Carta va rinnovata. Allo scadere della validità, va richiesta una nuova Carta.

- Per le carte contrassegnate dalla lettera **P** (rilasciate nei casi di invalidità permanente), non è necessario ripresentare la certificazione sanitaria. L'operatore Trenitalia (del CAD, Biglietteria e/o Club Eurostar) emette una nuova Carta sulla quale sarà apposta la lettera P;
- Per le carte contrassegnate con lettera **T** (rilasciate nei casi di invalidità temporanea sottoposta a revisione), è invece necessario presentare nuova certificazione sanitaria.

Servizio di assistenza alle persone con disabilità

Trenitalia garantisce un servizio di assistenza alle persone con disabilità, in osservanza del Regolamento CE n. 1371/2007 relativo ai diritti e agli obblighi dei passeggeri del trasporto ferroviario, entrato in vigore nel dicembre 2009.

L'assistenza va richiesta in anticipo, mediante uno dei seguenti modi:

- contattando il numero 06 3000 (opzione 7);
- contattando il Call Center Trenitalia 199 89 20 21 (opzione 7);
- contattando il Numero Unico Nazionale 199303060;
- direttamente presso le Sale Blu, punto di riferimento per tutte le esigenze di viaggio delle persone con mobilità ridotta, presenti nelle 14 principali stazioni ferroviarie e che organizzano il servizio di assistenza in un circuito di 252 stazioni abilitate.

c. Spostamenti in autobus o metropolitana

Linee urbane ed extraurbane di trasporto pubblico

La possibilità di avere diritto alla Tessera di libera circolazione per l'intera rete urbana e le linee della metropolitana è legata alle disposizioni impartite dalle diverse Aziende di trasporto comunali, mentre è di competenza regionale la materia relativa alle tariffe delle linee di trasporto extraurbane.

In genere, chi ha l'indennità di accompagnamento, o anche una percentuale di invalidità civile superiore ai 2/3, ha diritto a tale agevolazione, che permette di

³ D.Lgs. 24 febbraio 2009, n. 24: Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del regolamento (CE) n. 1107/2006 relativo ai diritti delle persone con disabilità e delle persone a mobilità ridotta nel trasporto aereo.

⁴ Si vedano le schede 2.3 "Indennità di accompagnamento" e 2.9 "Indennità di comunicazione per sordi"

fruire dei trasporti pubblici gratuitamente o a tariffe agevolate.

È consigliabile chiedere informazioni più precise alla locale Azienda di trasporto.

d. Spostamenti in automobile

Contrassegno di parcheggio per persone con disabilità

È un'autorizzazione rilasciata dal Comune di residenza, che consente ai veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta, di accedere alla Zona a Traffico Limitato, circolare nelle corsie preferenziali riservate oltre che ai mezzi pubblici anche ai taxi e di sostare liberamente negli spazi loro riservati.

La gratuità del parcheggio nelle strisce blu può essere prevista da ciascun Comune con specifica deliberazione: laddove ciò non avvenga, tale diritto ovviamente non sussiste.

Successivamente, l'art. 381 del Regolamento del codice della strada, è stato modificato dalla Legge n. 114/2014, comma 3, che interviene in materia di gratuità dei parcheggi. La nuova disposizione impone al Comune di stabilire, anche nell'ambito delle aree destinate a parcheggio a pagamento gestite in concessione, un numero di posti destinati alla sosta gratuita degli invalidi muniti di contrassegno superiore al limite minimo previsto dalla normativa vigente (1 posto ogni 50 o frazione di 50 posti disponibili). Questa indicazione, in precedenza, era facoltativa.

A contempo, lo stesso comma pone solo come facoltà, e non obbligo, per i comuni di prevedere la gratuità della sosta per gli invalidi nei parcheggi a pagamento qualora risultino già occupati o indisponibili gli stalli a loro riservati.

L'agevolazione è riconosciuta a condizione che i veicoli siano utilizzati in via esclusiva o prevalente a beneficio delle persone con invalidità.

Il contrassegno ha in questo caso validità 5 anni. Per il rinnovo sarà sufficiente presentare all'ufficio preposto un certificato redatto dal proprio medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.

La possibilità di ottenere il "contrassegno invalidi" è stata successivamente estesa anche ai non vedenti.

È prevista inoltre la possibilità per le persone invalide a tempo determinato in conseguenza di infortunio o per altre cause patologiche di ottenere un'autorizzazione temporanea; in questo caso, la relativa certificazione medica deve specificare il presumibile periodo di durata della invalidità.

Dal momento che si fa riferimento alla capacità di deambulazione, che è generalmente interpretata come capacità fisica, il rilascio di tale contrassegno alle persone con disabilità intellettiva è subordinato all'interpretazione della dicitura da parte del medico legale preposto o a specifiche disposizioni locali.

Il contrassegno non spetta dunque a tutte le persone con disabilità o con riconoscimento di handicap in situazione di gravità in quanto tali, ma solo a quelle riconosciute non deambulant⁵.

Dal 15 settembre 2012 è entrato in vigore in Italia il nuovo contrassegno di parcheggio per disabili europeo, (formato rettangolare, colore azzurro chiaro, simbolo internazionale dell'accessibilità bianco della sedia a rotelle su fondo blu) conforme al "contrassegno unificato disabili europeo" (CUDE), valido quindi anche negli altri paesi aderenti all'UE.

Parcheggio nominativo

Il contrassegno è requisito necessario per l'eventuale assegnazione del cd. parcheggio ad personam: il "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada"⁶ prevede che il Sindaco, con propria ordinanza, nei casi in cui ricorrono particolari condizioni di disabilità, possa assegnare a titolo gratuito un adeguato spazio di sosta individuato da apposita segnaletica indicante gli estremi del "contrassegno invalidi" della persona autorizzata ad usufruirne.

Il Regolamento limita la concessione di tale parcheggio alle zone ad alta densità di traffico, nel caso in cui l'interessato non abbia disponibilità di uno spazio di sosta privato accessibile.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Circolare del Ministero della Sanità n. 7 del 17 gennaio 1972 "Nuove norme e provvidenze a favore dei mutilati ed invalidi civili"

⁵ Per un'interpretazione del concetto di deambulazione, citiamo quella fornita dalla Circolare del Ministero della Sanità del 17 gennaio 1972, n. 7 secondo cui "...la funzione di deambulazione, quale complessa attività neuromotoria, va intesa in termini estensivi, e cioè come mancanza di autosufficienza e collegata necessità di un accompagnatore."

⁶ DPR n. 495/92 e successive modifiche, art. 381, comma 5

Decreto del Presidente della Repubblica n. 495 del 16 dicembre 1992 “Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada”

Raccomandazione del Consiglio dell’Unione Europea del 4 giugno 1998 su un contrassegno di parcheggio per disabili

Risoluzione legislativa del Parlamento europeo sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio (COM(2005)0047 – C6-0045/2005 – 2005/0007(COD) – pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale II serie speciale, Comunità Europee, n. 75 del 25 settembre 2006) relativo ai diritti delle persone a mobilità ridotta nel trasporto aereo

Regolamento CE del Parlamento Europeo e del Consiglio n. 1371 del 23 ottobre 2007 relativo ai diritti e agli obblighi dei passeggeri nel trasporto ferroviario

Decreto Legislativo n. 24 del 24 febbraio 2009 “Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del regolamento (CE) n. 1107/2006 relativo ai diritti delle persone con disabilità e delle persone a mobilità ridotta nel trasporto aereo”

Decreto del Presidente Repubblica n. 151 del 30 luglio 2012 - Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti “Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, concernente il regolamento di esecuzione e attuazione del Nuovo codice della strada, in materia di strutture, contrassegno e segnaletica per facilitare la mobilità delle persone invalide”

Legge n. 114 del 11 agosto 2014 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”

Basilicata	Regione Basilicata – Dipartimento Salute, Servizio Sanitario Regionale Sanità, Igiene Pubblica, Politiche Sociali e Socio Assistenziali
Campania	Regione Campania - Centro Coordinamento Malattie Rare c/o Azienda Ospedaliero Universitaria Federico II (Napoli)
	Azienda Ospedaliera di rilievo Nazionale Santobono-Pausillipon (Napoli)
Emilia Romagna	Coordinamento Malattie Rare Emilia Romagna
Friuli VG	Regione Friuli Venezia Giulia S.O.C Centro di Coordinamento Regionale Malattie Rare c/o Azienda Ospedaliera Universitaria "Santa Maria della Misericordia" (Udine)
Lazio	Ospedale Pediatrico Bambino Gesù
	Regione Lazio - Direzione Regionale Salute ed Integrazione Socio Sanitaria
Lombardia	Regione Lombardia - Centro di Coordinamento Rete Regionale Malattie Rare
Molise	Centro Malattie Rare - U.O.C. Pediatria - P.O. A. Cardarelli (Campobasso)
Piemonte	CMID - Centro di Coordinamento Rete Interregionale per le Malattie Rare del Piemonte e della Valle d'Aosta c/o ASL TO 2 Torino Ospedale S. Giovanni Bosco
Puglia	Regione Puglia - Coordinamento Regionale Malattie Rare c/o Ares Puglia
Sicilia	Regione Sicilia - Assessorato alla Salute – Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Toscana	F.I.R.M.O. Fondazione Raffaella Becagli onlus
	Comune di Firenze - Direzione Servizi Sociali
	Comune di Scandicci - Assessorato alle Attività Produttive e al Commercio
	Società della Salute di Firenze
	Società della Salute di Nord Ovest
Umbria	Provincia di Perugia
Veneto	Regione Veneto - Coordinamento Regionale Malattie Rare
	Comune di Venezia - Direzione Politiche Sociali, Partecipative e dell'Accoglienza
Italia	Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Malattie Rare
	Confederazione Associazioni Regionali di Distretto
	Federazione Italiana Medici di Medicina Generale
	UNIAMO GOLDIN Impresa Sociale

Si ringrazia per la collaborazione il Coordinamento Generale Medico Legale dell'INPS

Si ringrazia Genzyme per il contributo incondizionato al progetto

- A.B.C
 - A.D.A.S.
 - A.I.M.N.R. - Puglia
 - A.SPRA.
 - ACAR
 - ACMRC
 - ACMT- Rete
 - Acondroplasia Insieme
 - AEL
 - AFADOC

 - AFSW
 - AICI
 - AICRA
 - AIDEL 22
 - AIEEC
 - AIF
 - AIFP
 - AILU
 - AIMAKU
 - AIMAR
 - AIMEN 1 e 2
 - AINP
 - AIP
 - AIPAD
 - AIPi
 - AIPIT
 - AISAC
 - AISC
 - AISIWH onlus
 - AISMAC
 - AISME
 - AISMME
 - AISNAF
 - AISP
 - AISPHEM Onlus
 - AISS
 - AISW
 - ALFA I AT
 - ALT
 - AMAHHD
 - AMAPO
 - AMEI
 - Amici della Porfiria
 - AMRI
 - ANGELI NOONAN
 - APMMC
 - ARCOIRIS
 - ARMR
 - ASAA
 - ASCE
- A.B.C. ASSOCIAZIONE BAMBINI CRI DU CHAT
- A.D.A.S. Associazione per la difesa dell'ambiente e della salute
- Ass. Italiana Malattie Neurologiche Rare-Puglia
- A.SPRA. Associazione Sostegno e Ricerca Patologie Rare
- A.C.A.R. - Associazione conto alla rovescia
- ACMRC -Associazione Cardiomiopatie e Malattie Rare Connesse
- ACMT - Rete
- Acondroplasia Insieme per Crescere
- A.E.L. - Associazione Emofilici del Lazio
- A.F.A.D.O.C. - Ass. Famiglie di Soggetti con Deficit dell'Ormone della Crescita e altre Patologie
- AFSW Onlus Associazione Famiglie Sindrome di Williams Onlus
- A.I.C.I. - Ass. It. Cistite Interstiziale
- AICRA Associazione Craniostenosi
- Aidel 22 - Ass. It. Delezione del Cromosoma 22
- Ass. It. Sindrome EEC
- A.I.F. Ass. It. FAVISMO
- A.I.F.P. - Ass. It.Febbri Periodiche
- A.I.L.U. - Ass. It. Leucodistrofie Unite
- Ass. Italiana Malati di Alcaptonuria
- A.I.M.A.R. - Ass. It. per le Malformazioni Anorettali
- AIMEN 1 e 2 Ass.Neopl.End.Mult.T. 1 e 2
- A.I.N.P. - Ass. It. Niemann Pick
- A.I.P. - BRESCIA Ass. Immunodeficienze Primitive Onlus
- A.I.PAd. - Ass. It. Pazienti Addison
- A.I.PI. - Associazione Ipertensione Polmonare Italiana onlus
- A.I.PI.T. Onlus - Ass. It. Porpora Immune Trombocitopenica Onlus
- A.I.S.A.C. - Ass. per l'informazione e lo studio dell'Acondroplasia
- Costello- Ass. It. Sindromi Costello e Cardiofaciocutanea onlus
- A.I.Si.W.H. Ass.It. Sulla Sindrome di Wolf Hirschhorn onlus
- A.I.S.M.A.C. Onlus - Ass. Ita. Siringomielia e Arnold Chiari
- A.I.S.M.E. Ass. It. Studio Malformazioni Epilessia - Onlus
- A.I.S.M.M.E. - Ass. It. Studio Malattie Metaboliche Ereditarie
- A.I.S.N.A.F. - Ass. It. Sindromi Neurodegenerative da Accumulo di Ferro
- A.I.S.P. - Ass. It. Sindrome di Poland
- Ass. Italiana Sindrome di PHELAN - McDERMID
- A.I.S.S. - Ass. It. Sindrome di Shwachman
- A.I.S.W. - Ass. It. Sindrome di WILLIAMS
- Ass. Naz. ALFA I AT
- A.L.T. - Ferrara Associazione Lotta alla Talassemia di Ferrara
- A.Ma.HHD onlus - Ass. maladi di Hailey Hailey Disease
- A.MA.PO. - Ass. Malati di Porfiria Onlus
- A.M.E.I. Ass. per le Malattie Epatiche Infantili
- "Ass. Amici della Porfiria "" San Pio da Pietralcina"" Onlus"
- A.M.R.I. - Ass. per le Mal.Reum.Infantili
- Angeli Noonan - Ass. Ita. Sindrome di Noonan onlus
- A.P.M.M.C. - Ass. Prevenzione Malattie Metaboliche Congenite
- Ass. ARCOIRIS
- Ass. RETE MALATTIE RARE Onlus
- A.S.A.A. - Ass. Sostegno Alopecia Areata Onlus
- A.S.C.E. - Ass. Sarda Coagulopatici Emorragici

- ASM 17 A.S.M. 17 - Ass. Smith Magenis Italia onlus
- ASMARA AS.MA.RA. Onlus
- ASROO A.S.R.O.O. - Ass. Scientifica Retinoblastoma ed Oncologia Oculare
- Ass. Fondazione Porpora Ass. per la Fondazione Porpora
- AST A.S.T. - Ass. Sclerosi Tuberosa
- ATDL A.T.D.L. - Ass. Talassemici Lombardi
- C.E.D.I. Associazione Clinici Ehlers - Danlos Italia
- CARMINE Ass. Il Viaggio di Carmine
- CDLS C.D.L.S. - Ass. Naz. di Volontariato Cornelia De Lange
- CIDP Italia Onlus Ass. Italiana dei Pazienti di Polineuropatia Cronica Infiammatoria Demielinizzante
- Colori del Vento Ass. I Colori del Vento Onlus
- DEBRA DEBRA Italia onlus
- FedEmo FedEmo Federazione delle Associazioni Emofilici Onlus
- FIORI DI VERNAL onlus FIORI DI VERNAL onlus
- Fo. L.Giambrone "Fondazione Italiana ""Leonardo Giambrone"" per la Guarigione dalla Talassemia"
- FONDAZIONE VIVA ALE Fondazione Alessandra Bisceglia W ALE Onlus
- FOP F.O.P. - Ass. Italia Fibrodisplasia Ossificante progressiva
- G.R.I.S.E. G.R.I.S.E. Gruppo Ricerca Emoglobinopatie e Malattie Rare
- Gli Amici di Matteo Associazione Sindrome di Marinesco-Sjogren : Gli Amici di Matteo
- GOCCE Ass. Gocce di Vita per la Talassemia Onlus
- HHT Fondazione H.H.T. Fondazione It. HHT Onilde Carini
- HHT Onlus HHT Onlus - Associazione Italiana TeleangectasiaEmorragica Ereditaria
- I.PASS.I I.PASS.I. Associazione Italiana Incontinentia Pigmenti Onlus
- IAGSA I.A.G.S.A. - International Aicardi GoutiŠres Syndrome Association Onlus
- IALCA I.A.L.C.A. - Ass. It. Amaurosi Congenita Leber
- ILA ILA Associazione Italiana Angiodisplasie ed Emangiomi Infantili Onlus
- IRIS I.R.I.S. Ass. Siciliana Malattie Ereditarie Metaboliche
- LA VITA E' UN DONO Ass. LA VITA E' UN DONO
- L'APE L'A.PE. onlus - Associazione PKU e...
- LIRH LIRH -Lega Italiana Ricerca Huntington e malattie correlate onlus
- M.A.R.A. Associazione M.A.R.A. Malattie Ambientali Reciproco Aiuto
- MITOCON Onlus MITOCON Onlus - Insieme per lo studio e la cura delle malattie mitocondriali
- NON SOLO I5 onlus NON SOLO I5 onlus
- PKS PKS Kids Italia Associazione Italiana Sindrome di Pallister Killian Onlus
- Pro IDPI Ass. Pro Immuno Deficienze Primitive Italiane
- Progetto Grazia Progetto Grazia - Associazione Italiana Onlus per la ricerca sulla leucodistrofia di Krabbe
- PXE ITALIA P.X.E. ITALIA - Ass.PseudoXantoma Elastico
- UNITI UN.IT.I - Unione It. ITTIOSI
- X FRAGILE Ass. It. Sindrome X Fragile Onlus

La guida è stata redatta da Romano Astolfo, Elisa Bolsonello e Paola Bragagnolo - Sinodè S.r.l.

*Le informazioni riportate in questa Guida sono aggiornate a **gennaio 2015**.*

*Si fa presente che molte delle informazioni contenute
possono essere soggette a cambiamenti nel tempo.*

*Si consiglia di verificare i siti internet suggeriti in ogni singola scheda
per essere tempestivamente informati degli eventuali aggiornamenti.*

