



GUIDA ALLA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA ASSISTENZA DOMICILIARE

PER GLI AMBITI TERRITORIALI

VERSIONE 2.0

INDICE

	pag.
1. INTRODUZIONE	3
1.1 SCOPO DEL DOCUMENTO	3
1.2 ABBREVIAZIONI	3
2. PREMESSA	4
2.1 TIPOLOGIE DI UTENZA	4
2.2 AUTENTICAZIONE	4
2.3 AREA RISERVATA.....	5
2.4 ACCESSO AL MODULO PDF PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA	6
3. Inserimento Domanda di Assistenza Domiciliare	6
3.1 INSERISCI DOMANDA	6
3.2 DATI GENERALI DOMANDA	7
3.1 RECAPITI TELEMATICI.....	8
3.2 BENEFICIARIO	8
3.3 DICHIARAZIONI	10
3.3.1. <i>Richiesta DSU</i>	10
3.3.2. <i>Presenza delega</i>	10
3.4 INFORMATIVE.....	10

1. INTRODUZIONE

1.1 SCOPO DEL DOCUMENTO

Il presente documento intende fornire una guida alla compilazione della domanda di Assistenza Domiciliare, accessibile attraverso l'applicazione "Domanda Assistenza Domiciliare Ente" descrivendo in maniera dettagliata il modulo e guidando passo passo l'utente nel loro utilizzo.

1.2 ABBREVIAZIONI

Nel documento sono state utilizzate le seguenti abbreviazioni:

INPS = Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

2. PREMESSA

Il presente documento intende essere una guida operativa alla compilazione della domanda di Assistenza Domiciliare ad uso degli operatori abilitati dei Soggetti Proponenti.

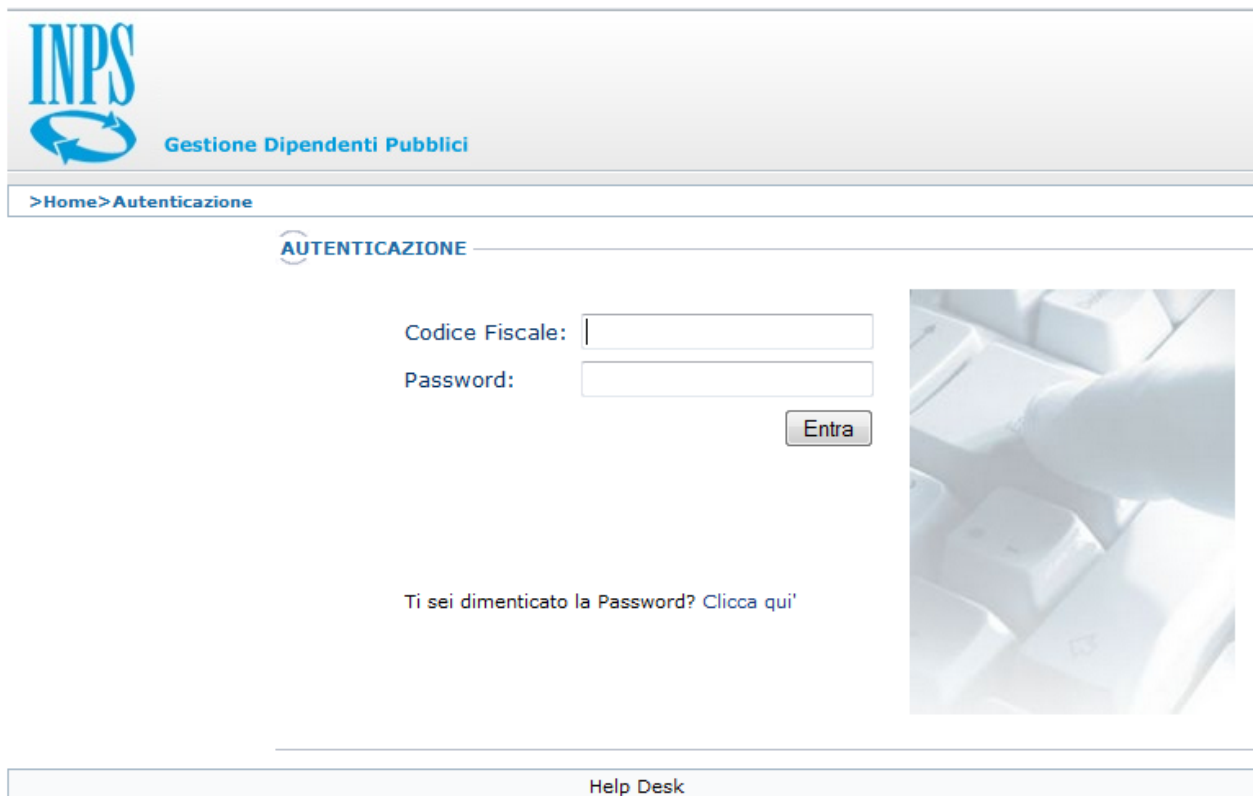
2.1 TIPOLOGIE DI UTENZA

L'applicativo sarà messo a disposizione degli operatori dei Soggetti Proponenti preventivamente abilitati all'accesso all'applicativo tramite apposita richiesta alla propria Direzione Regionale competente per territorio.

2.2 AUTENTICAZIONE

Per accedere al servizio dovrà collegarsi, tramite rete internet, alla pagina di autenticazione disponibile all'indirizzo <https://web.inpdap.gov.it/benvenuto/>. Dovrà quindi inserire il suo codice fiscale e la password.

Una volta inseriti codice fiscale e password, occorre cliccare sul tasto Entra.



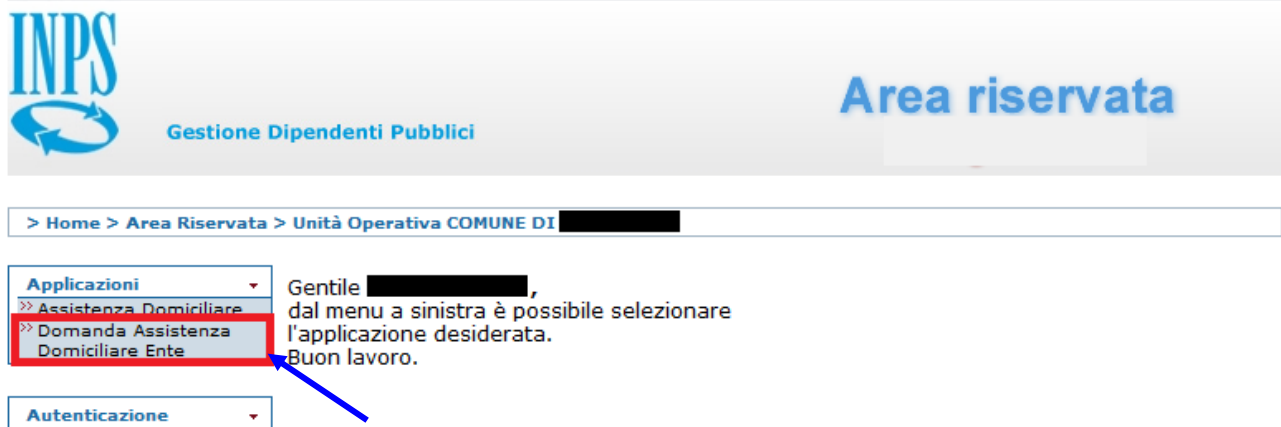
The screenshot shows the INPS 'Gestione Dipendenti Pubblici' authentication page. At the top left is the INPS logo and the text 'Gestione Dipendenti Pubblici'. Below this is a breadcrumb trail: '>Home>Autenticazione'. The main heading is 'AUTENTICAZIONE'. There are two input fields: 'Codice Fiscale:' and 'Password:'. To the right of the password field is an 'Entra' button. Below the input fields is a link: 'Ti sei dimenticato la Password? Clicca qui'. On the right side of the form area is a photograph of a hand typing on a keyboard. At the bottom of the page is a 'Help Desk' link.



Importante: Al primo accesso la password di default è **Inpdap01**, da personalizzare dopo l'accesso al sistema.
Per gli utenti già abilitati per HCP 2012, per cui fosse stata richiesta nuovamente l'abilitazione, è stata resettata la password per cui anch'essi devono accedere con password **Inpdap01**, da modificare al primo accesso

2.3 AREA RISERVATA

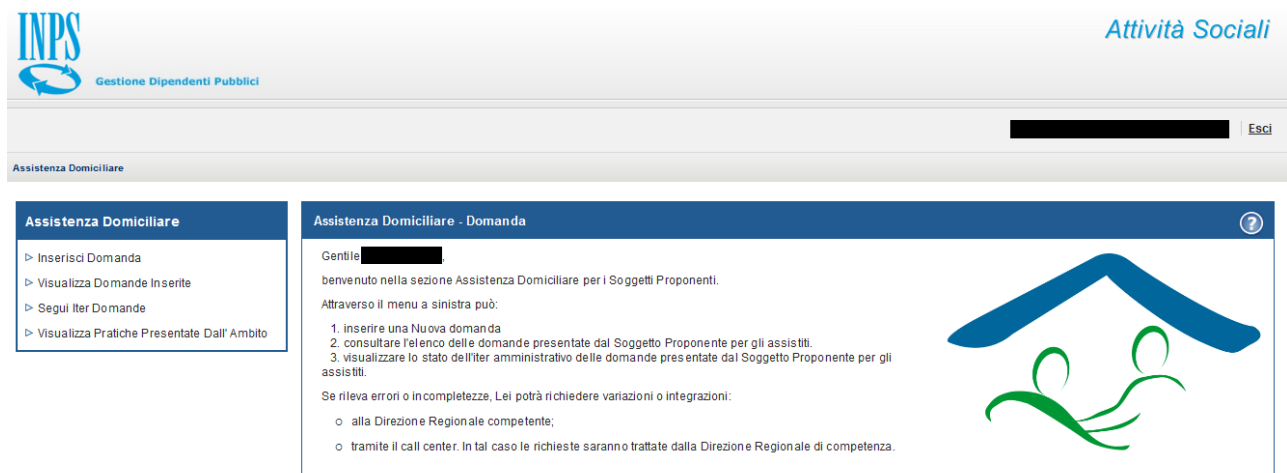
L'area riservata permette di accedere alle funzionalità per le quali si è abilitati.



Selezionando il link "Domanda Assistenza Domiciliare Ente", si avrà accesso all'applicazione.

Accedendo alla procedura, sarà possibile:

- ✚ Presentare domanda per chiedere l'accesso alle prestazioni di Assistenza Domiciliare
- ✚ Visualizzare le domande presentate dal soggetto proponente
- ✚ Visualizzare l'iter amministrativo delle domande presentate dal soggetto proponente e il loro stato di avanzamento (funzionalità disponibile in un secondo momento)



2.4 ACCESSO AL MODULO PDF PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA



Selezionando la voce di menu **Inserisci Domanda** si potrà procedere alla presentazione della domanda per l'accesso alle prestazioni di Assistenza Domiciliare.

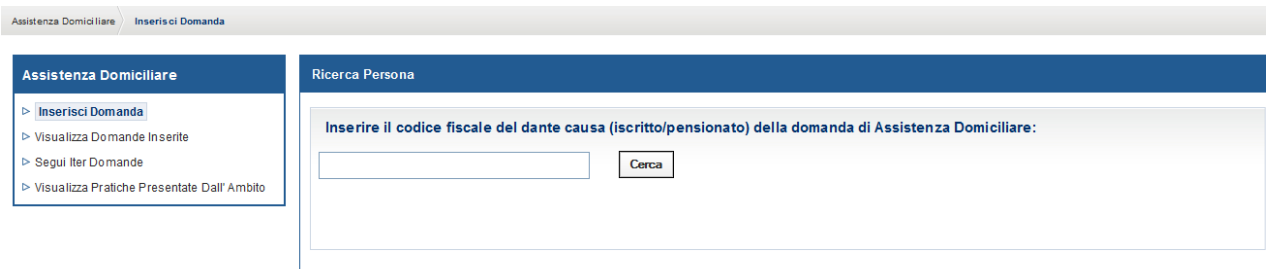
3. INSERIMENTO DOMANDA DI ASSISTENZA DOMICILIARE



Importante: La domanda va compilata ESCLUSIVAMENTE all'interno del browser. L'eventuale salvataggio e compilazione successiva fuori dal browser **NON** permetteranno l'invio della domanda.

3.1 INSERISCI DOMANDA

Selezionato il menu "Inserisci Domanda", apparirà una form preliminare dove occorrerà inserire il codice fiscale del Dante Causa della prestazione (Iscritto o Pensionato).



The screenshot shows a web interface with a breadcrumb trail 'Assistenza Domiciliare > Inserisci Domanda'. On the left is a menu with 'Inserisci Domanda' selected. The main area is titled 'Ricerca Persona' and contains the instruction 'Inserire il codice fiscale del dante causa (iscritto/pensionato) della domanda di Assistenza Domiciliare:'. Below this is a text input field and a 'Cerca' button.

Dopo aver inserito il codice fiscale ed aver premuto il tasto Cerca, il sistema verificherà che il codice fiscale inserito sia effettivamente di un Iscritto o di un Pensionato e verrà mostrato l'esito della verifica. In caso di esito positivo, comparirà il tasto Apri modulo che consentirà l'accesso al modulo di domanda.

Assistenza Domiciliare Inserisci Domanda

Assistenza Domiciliare

- ▶ **Inserisci Domanda**
- ▶ Visualizza Domande Inserite
- ▶ Segui Iter Domande
- ▶ Visualizza Pratiche Presentate Dall' Ambito

Ricerca Persona

Verifica del codice fiscale conclusa con successo.

Inserire il codice fiscale del dante causa (iscritto/pensionato) della domanda di Assistenza Domiciliare:

Dati anagrafici

Cognome:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>
Tipologia:	<input type="text"/>	Sesso:	<input type="text"/>
Data di nascita:	<input type="text"/>	Data decesso:	<input type="text"/>
Comune di nascita:	<input type="text"/>	Provincia di Nascita:	<input type="text"/>

3.2 DATI GENERALI DOMANDA

All'apertura del modulo, vengono già identificate e, quindi, prospettate le tipologie del richiedente (SOGGETTO PROPONENTE) e del titolare della prestazione, nonché le altre informazioni presenti nella banca dati dell'Istituto.



Assistenza Domiciliare

Protocollo Inps	
Cod.	ASHCP0103
Titolare del diritto: <input type="text"/>	

Titolare del diritto: PENSIONATO

Richiedente della prestazione: SOGGETTO PROPONENTE

In particolare, verranno mostrati i dati del Soggetto Proponente

Dati del richiedente

La richiesta è stata presentata alla seguente Amministrazione:

Codice Fiscale Progressivo Inpdap

Denominazione

con sede in:

Stato Estero

Provincia

Comune CAP

Indirizzo n.

Telefono fisso Fax

E del Dante Causa della prestazione

Dante causa della prestazione:					
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Sesso	<input type="checkbox"/> M	<input checked="" type="checkbox"/> F	
Cognome	<input type="text"/>				
Nome	<input type="text"/>				
Nato/a il	<input type="text"/>				
Nato/a in	<input type="text" value="ITALIA"/>	<input type="checkbox"/> Estero			
Provincia	<input type="text"/>				
Comune	<input type="text"/>				
Residente in:					
Stato	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Estero			
Provincia	<input type="text"/>				
Comune	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>			n.	<input type="text"/>
Palazzina	<input type="text"/>	sc.	<input type="text"/>	int.	<input type="text"/>

3.1 RECAPITI TELEMATICI

In fase di inserimento della domanda, l'operatore del Soggetto Proponente dovrà prestare particolare attenzione all'inserimento dei recapiti telematici.



Attenzione: l'indirizzo **e-mail** e il numero di **cellulare** sono campi obbligatori e devono essere necessariamente valorizzati per l'invio della domanda.

Il recapito per le comunicazioni telematiche inerenti la presente richiesta è il seguente:	
Telefono mobile	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Ripeti E-mail	<input type="text"/>
Attenzione, il cellulare e l'email sono obbligatori per l'inoltro della domanda.	

3.2 BENEFICIARIO

In questa sezione, occorre indicare il beneficiario della prestazione. In particolare, occorre selezionare dalla lista dei potenziali beneficiari il soggetto per cui si desidera richiedere l'accesso alla prestazione.

Oltre al Dante Causa, nella lista saranno presenti **esclusivamente** i familiari dello stesso, potenziali beneficiari, per cui sarà stata richiesta preventivamente l'iscrizione nella banca dati dell'Istituto.

Chiedo l'accesso alla prestazione di assistenza domiciliare per:

Lista dei familiari:

	Codice Fiscale	Cognome	Nome	
<input type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	X
<input type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	X
<input type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	X
<input type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	X
<input type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	X

AGGIUNGERE E SELEZIONARE ALMENO UN BENEFICIARIO PER POTER INOLTARE LA DOMANDA

E' consentito aggiungere solo i figli minorenni del titolare.

È possibile aggiungere figli minorenni del Dante Causa attraverso il tasto

1) Legame del familiare con il dante causa:

Codice Fiscale Sesso M F

Cognome

Nome

Nato/a il

Nato/a in Estero

Provincia

Comune

Residente in:

Stato Estero

Provincia

Comune CAP

Indirizzo n.

Frazione

Palazzina sc. int. Presso

Telefono fisso Fax

3.3 DICHIARAZIONI

3.3.1. Richiesta DSU

Tale dichiarazione è obbligatoria ai fini dell'inoltro della domanda.

- Di aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica finalizzata al rilascio della certificazione del valore ISEE SOCIO SANITARIO

Attenzione: la compilazione della sezione è necessaria per l'invio della domanda

3.3.2. Presenza delega

Tale dichiarazione è obbligatoria ai fini dell'inoltro della domanda.

- Che la presente domanda viene compilata sulla base di formale delega dell'iscritto, conservata agli atti dell'Ambito.

Attenzione: la compilazione della sezione è necessaria per l'invio della domanda

3.4 INFORMATIVE

La compilazione del modulo si conclude con l'accettazione dell'informativa relativa alle dichiarazioni mendaci e alla privacy.

L'amministrazione dichiara che:

- l'iscritto ha preso visione delle conseguenze di legge in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e l'uso di atti falsi (artt. 71,72,75 e 76 del D.P.R. 445/2000 Testo Unico sulla documentazione amministrativa);
- l'iscritto ha preso visione dell'informativa privacy di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

ho letto l'avviso

ATTENZIONE: PER MANCATA CONFERMA DI LETTURA LA DOMANDA NON VERRA' ACQUISITA

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art.13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n.196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'INPS con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, La informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire l'istanza e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti.

Il conferimento dei dati e' obbligatorio, in base alla normativa che disciplina la prestazione richiesta, e indispensabile per la definizione del relativo procedimento.

Il conferimento dei soli dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

Una informativa più estesa sulla finalità e modalità dei trattamenti dei dati effettuati dall'INPS è consultabile sul sito istituzionale www.inps.it, ed è disponibile per gli utenti presso le strutture sul territorio.

L'INPS La informa, infine che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale anche per il tramite dell'agenzia stessa.

Ho letto l'informativa

ATTENZIONE: PER MANCATA CONFERMA DI LETTURA LA DOMANDA NON VERRA' ACQUISITA