Consorzio per la realizzazione del sistema integrato
di welfare ambito-zona di Poggiardo

Andrano, Botrugno, Castro, Diso, Giuggianello, Minervino di Lecce, Nociglia, Ortelle, Poggiardo, Sanarica, S.Cassiano, S. Cesarea Terme, Spongano, Surano, Uggiano la Chiesa

Elenco delle domande non ammissibili alla misura regionale "Patto di cura 2025-2026", con indicazione delle relative motivazioni"

n.	Codice Pratica	Motivazioni
1	94EVJW6G	Rinuncia espressa
2	TA1J3Y2N	Soggetto deceduto anteriormente all'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso, nonché assenza di un rapporto di lavoro regolarmente formalizzato con l'assistente familiare
3	H1ZYQRFP	Mancanza requisito sanitario di almeno una delle condizioni di non autosufficienza gravissima di cui al comma 2 lett. a), b), c), d), e), f), g), h), i) dell'articolo 3 del Decreto FNA 2016
4	BGPPETXC	Soggetto deceduto anteriormente all'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso, nonché assenza di un rapporto di lavoro regolarmente formalizzato con l'assistente familiare
5	2QJYE5K1	Rinuncia espressa
6	P5VA5FL8	Soggetto deceduto anteriormente all'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso, nonché assenza di un rapporto di lavoro regolarmente formalizzato con l'assistente familiare
7	AEQHXUQT	Rinuncia espressa
8	TB7DVEME	Mancanza requisito sanitario di almeno una delle condizioni di non autosufficienza gravissima di cui al comma 2 lett. a), b), c), d), e), f), g), h), i) dell'articolo 3 del Decreto FNA 2016
9	1Y5215LS	Rinuncia espressa
10	0PWHE4MA	Soggetto valutato positivamente ma deceduto prima della regolare formalizzazione del rapporto di lavoro con l'assistente familiare
11	MBS23JC1	Mancanza requisito sanitario di almeno una delle condizioni di non autosufficienza gravissima di cui al comma 2 lett. a), b), c), d), e), f), g), h), i) dell'articolo 3 del Decreto FNA 2016
12	QCDUR24W	Rinuncia espressa
13	U14KUDNM	Rinuncia espressa
14	T1NBFHW6	Rinuncia espressa
15	UFMF5SXE	Soggetto deceduto anteriormente all'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso, nonché assenza di un rapporto di lavoro regolarmente formalizzato con l'assistente familiare
16	LXXK1H7D	Soggetto deceduto anteriormente all'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso, nonché assenza di un rapporto di lavoro regolarmente formalizzato con l'assistente familiare
17	D2YFPF92	Mancanza requisito sanitario di almeno una delle condizioni di non autosufficienza gravissima di cui al comma 2 lett. a), b), c), d), e), f), g), h), i) dell'articolo 3 del Decreto FNA 2016
18	8PVP2D30	Soggetto deceduto anteriormente all'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso, nonché mancata conformità del rapporto di lavoro formalizzato con l'assistente familiare ai requisiti e alle modalità contrattuali stabiliti dall'Avviso
19	QJV5F6FP	Rinuncia espressa
20	9DYT2AHA	Rinuncia espressa
21	R11D8K0T	Mancanza requisito sanitario di almeno una delle condizioni di non autosufficienza gravissima di cui al comma 2 lett. a), b), c), d), e), f), g), h), i) dell'articolo 3 del Decreto FNA 2016
22	2L040ZV3	Soggetto deceduto anteriormente all'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso, nonché mancata conformità del rapporto di lavoro formalizzato con l'assistente familiare ai requisiti e alle modalità contrattuali stabiliti dall'Avviso
23	A2MA4TKV	Soggetto valutato positivamente ma deceduto prima della regolare formalizzazione del rapporto di lavoro con l'assistente familiare
24	BXUZM2UY	Soggetto valutato positivamente ma deceduto prima della regolare formalizzazione del rapporto di lavoro con l'assistente familiare
25	XX161H78	Rinuncia espressa
26	4L5ZEU6D	Difformità, ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013, tra la composizione del nucleo familiare dichiarato nella DSU ai fini ISEE e quella risultante dai registri anagrafici alla data di presentazione della medesima dichiarazione
27	ASJ5TR5T	Il soggetto, titolare di regolare contratto di assistenza, è deceduto prima dell'espletamento della valutazione sanitaria prevista dall'Avviso e, nel periodo antecedente al decesso, il compenso dell'assistente familiare è stato corrisposto in contanti, in assenza di strumenti di pagamento tracciabili, in difformità dalle modalità di pagamento prescritte dall'Avviso.

Poggiardo, 3 novembre 2026

IL DIRETTORE
dott. Rossano Corvaglia