BANDO DI CONCORSO
PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2025
ASSISTENZA DOMICILIARE

VALIDITÀ DAL 1° LUGLIO 2025 AL 30 GIUGNO 2028

per i dipendenti e pensionati pubblici, iscritti alla Gestione Unitaria Prestazioni Creditizie e sociali, per i loro coniugi, per parenti di primo grado non autosufficienti

Indice

Premessa

Art. 1 Oggetto del Bando

Art. 2 Soggetti del Bando

Art. 3 Prestazioni riconosciute

Art. 4 Presentazione della domanda

Art. 5 Credenziali di accesso ed eventuale delega dell'identità digitale per accedere ai servizi on line

Art. 6 Domanda - modalità e termini di invio telematico

Art. 7 Attestazione ISEE

Art. 8 Istruttoria ed esito

Art. 9 Graduatoria ammessi e nuove domande

Art.10 Valutazione del bisogno socioassistenziale

Art.11 Prestazione prevalente - importo teorico massimo erogabile – importo effettivo

Art.12 Incompatibilità

Art.13 Obblighi del beneficiario e del titolare

Art.14 Assistente domiciliare

Art.15 Diritto alle prestazioni integrative

Art.16 Assegnazione prestazioni integrative

Art.17 Servizi oggetto di prestazioni integrative

Art.18 Modalità di erogazione delle prestazioni integrative

Art.19 Decadenza

Art.20 Verifiche

Art.21 Accertamenti e sanzioni

Art.22 Ricorsi

Art.23 Responsabile del procedimento

Art.24 Note informative

Premessa

L'Inps ha, tra i propri compiti istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici iscritti alla Gestione Unitaria Prestazioni Creditizie e Sociali nonché dei loro familiari. L'Istituto destina parte delle risorse della suddetta Gestione a sostegno della non autosufficienza (DM n. 463/1998).

Con il presente Bando l'INPS individua requisiti e modalità di erogazione della prestazione Home Care Premium (HCP) per il triennio 2025/2028, che consiste nel riconoscimento da parte dell'Istituto di contributi economici – c.d. "prestazioni prevalenti" – in favore di soggetti non autosufficienti, anche minori di età, finalizzati al rimborso delle spese sostenute per l'assunzione di un assistente domiciliare.

L'Istituto prevede, inoltre, l'erogazione di servizi di assistenza alla persona – c.d. "prestazioni integrative" – avvalendosi della collaborazione degli Ambiti territoriali sociali (ATS) di cui alla legge n. 328/2000 (o come differentemente denominati o identificati dalla normativa vigente in materia).

Il presente Bando, pur modificando in parte le modalità di erogazione della prestazione, conferma i criteri, già precedentemente adottati, volti a garantire l'adeguatezza del contributo erogato: in base al grado di disabilità della persona, alle condizioni economiche e al bisogno socioassistenziale.

Articolo 1 – Oggetto del Bando

1. Il presente Bando è volto ad individuare fino ad un massimo di n. 35.000 aventi diritto alle prestazioni e ai servizi previsti dal Progetto Home Care Premium 2025.
2. Il Progetto Home Care Premium 2025 ha validità dal 1° luglio 2025 al 30 giugno 2028.

Articolo 2 – Soggetti del Bando

1. Sono previste due distinte figure: il titolare del diritto ed il beneficiario.
   1.1 Il titolare del diritto è l'iscritto alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali in servizio o in quiescenza, fermo restando quanto previsto dall'art. 27 dalla legge 203/2024.
   1.2 Il beneficiario è il soggetto destinatario dei contributi economici e dei servizi socioassistenziali previsti dal Progetto HCP 2025.
2. Possono beneficiare dei predetti interventi: i titolari, nonché, laddove gli stessi siano viventi, i loro coniugi, per i quali non sia intervenuta sentenza di separazione, le parti dell'unione civile ex lege n. 76 del 2016, per le quali non sia intervenuta una delle cause di scioglimento della stessa, i parenti di primo grado anche non conviventi. Qualora il titolare ne rivesta la qualifica di tutore o curatore, possono fruire degli interventi anche i fratelli, le sorelle e gli affini di primo grado del medesimo. Sono equiparati ai figli i giovani minori affidati al titolare in virtù di affidamento familiare per il tempo dell'affidamento, così come disciplinato dalla legge n. 184/1983 e s.m.i., disposto dal servizio sociale territoriale e omologato dal Giudice tutelare, o affidamento giudiziale disposto in via autoritativa con provvedimento del Tribunale per i minorenni e, infine, affidamento preadottivo disposto dal Giudice.
3. Il decesso del titolare successivo all'utile collocamento in graduatoria quale vincitore del beneficiario non comporta la decadenza dalla prestazione per la durata di validità del presente bando HCP2025.
4. La prestazione erogata in favore del coniuge del titolare o dell'unito civilmente, nel caso in cui intervenga successivamente lo scioglimento del vincolo coniugale o dell'unione, verrà mantenuta, per la durata di validità del Bando, salvo nuove nozze/unione, nel rispetto del criterio della continuità assistenziale.
5. I beneficiari devono essere individuati tra i soggetti maggiori o minori di età, con disabilità, così come individuati nella tabella riportata al comma 6. Si decade dal diritto a percepire le prestazioni HCP nel caso in cui venga meno una di dette disabilità.
6. Ai fini di cui al presente Bando le persone con disabilità sono riconosciute e classificate in base alla seguente tabella:

tab.1 Classificazione delle persone con disabilità

CATEGORIE	PERSONA CON NECESSITA' DI SOSTEGNO MEDIO (1)	PERSONA CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO (2)	PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE (3)
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 67 ANNI	Invalidi dal 67% al 99% (D.Lgs. 509/88)	Inabili totali (100%) (L. 118/71, artt. 2 e 12)	Cittadini di età compresa tra 18 e 67 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRA 67ENNI	Ultrasessantasettenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età - Invalidità dal 67% al 99% (D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	Ultrasessantasettenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età - Inabilità 100% (D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	Cittadini ultrasessantasettenni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	Art 4, L.138/2001	Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	Ciechi civili assoluti (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	Sordi pre-linguali, di cui alla Legge n 381/1970	
INPS	Invalidi (L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	Inabili (L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (L. 222/84, art. 5)
INAIL	– Invalidi sul lavoro 50-79% (DPR 1124/65, art. 66); – Invalidi sul lavoro 35-59% (D.Lgs. 38/2000, art.13 – DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	– Invalidi sul lavoro 80-100% (DPR 1124/65, art. 66); – Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 – DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	– Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (DPR 1124/65 – art. 66); – Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE PUBBLICA	Inabili alle mansioni (L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	Inabili (L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	

TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71-80%)	Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81-100%)	Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità (Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		Art 3, comma 3, L.104/92	

(1) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità media"
(2) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità grave"
(3) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità gravissima"

7. La cessazione della qualità di iscritto alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali nel corso del progetto HCP, fatti salvi i casi di cui ai commi 3 e 4 del presente articolo, comporta la perdita del diritto alla prestazione.
8. Sono destinatari del presente bando anche i beneficiari risultati vincitori del programma HCP 2022, che risultino assegnatari del beneficio alla data del 30 giugno 2025 (beneficiari prioritari) che saranno ammessi in via prioritaria al progetto HCP 2025, nel caso di presentazione di domanda di partecipazione al bando, entro il 31 dicembre 2025.

Articolo 3 – Prestazioni riconosciute

1. L'Istituto riconosce ai beneficiari utilmente collocatisi nella graduatoria di cui al successivo art. 9 due tipi di prestazioni: prestazione prevalente e prestazione integrativa.
2. La prestazione prevalente consiste in un contributo economico, erogato al beneficiario, a rimborso delle spese sostenute per i costi derivanti dall'assunzione di un assistente domiciliare, in conformità a quanto previsto dall'art. 14.
3. La prestazione integrativa consiste nell'erogazione di servizi alla persona a soggetti residenti nel territorio di competenza degli Ambiti territoriali sociali che si convenzioneranno con l'Istituto, ed individuati all'art. 17.
4. L'Inps procede alla determinazione di dette prestazioni in relazione alla fascia corrispondente alla valutazione dello stato di bisogno, al grado di disabilità della persona ed alle condizioni economiche.

Articolo 4 – Presentazione della domanda

1. Possono presentare la domanda di partecipazione al progetto HCP 2025/2028 i soggetti così come individuati all'art. 2 comma 1, con le modalità di cui all'art. 6.
2. La domanda può essere presentata **entro e non oltre il 31 gennaio 2028**.

Articolo 5 – Credenziali di accesso ed eventuale delega dell'identità digitale per accedere ai servizi on line

1. Il beneficiario o il titolare devono curare gli adempimenti necessari indicati dal presente Bando, ivi compreso l'inserimento e l'aggiornamento dei dati all'interno della piattaforma HCP. Nel caso in cui il beneficiario sia sottoposto ad amministrazione di sostegno, ovvero a tutela o curatela, tali adempimenti possono essere eseguiti anche dall'amministratore di sostegno, dal tutore o dal curatore.
2. L'accesso alle procedure indicate nel presente Bando avviene utilizzando uno dei sistemi di autenticazione alternativi attualmente accettati: il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID), la Carta d'Identità Elettronica (CIE) o la Carta Nazionale dei Servizi (CNS).
3. Gli utenti impossibilitati a utilizzare in autonomia i servizi online, i tutori, i curatori, gli amministratori di sostegno e gli esercenti la potestà genitoriale possono utilizzare il servizio di delega dell'identità digitale attraverso la quale il delegato può accedere ai servizi dell'INPS in nome e per conto del delegante.
4. La richiesta di delega può essere effettuata tramite gli sportelli INPS oppure online. Per maggiori informazioni su come acquisire le credenziali di accesso è possibile consultare la sezione "Assistenza" del sito www.inps.it (nella stringa in alto).

Articolo 6 - Domanda - modalità e termini di invio telematico.

1. La domanda di partecipazione al concorso Home Care Premium deve essere compilata dal titolare esclusivamente per via telematica, pena l'improcedibilità della stessa, secondo le seguenti modalità:
   - entrare nella propria area riservata del sito www.inps.it, ricercare il servizio "Portale Prestazioni welfare" e cliccare su "Accedi all'area tematica".
   - Successivamente è necessario cliccare su "Gestione domanda", in seguito su "Presentazione domanda" e poi su "Utilizza il servizio".
   - Infine, cliccare su "Vai alla prestazione" in corrispondenza di "Home Care Premium".
   - Seguire le indicazioni per la presentazione della domanda.

   E' possibile accedere al servizio di domanda anche dalla pagina del sito www.inps.it denominata "HCP – Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti (Home Care Premium), domanda e gestione benefici". Da questa pagina si può accedere anche al servizio di gestione del beneficio e al portale riservato ai patronati.
2. Al fine di perfezionare la domanda e consentirne la valutazione da parte dell'Istituto, è necessario che:

- il titolare, ove coincida con il beneficiario, all'esito della compilazione proceda ad inviare la domanda tramite apposito tasto di invio.
- il titolare, qualora non coincida con il beneficiario, proceda comunque alla compilazione della domanda, secondo le modalità descritte al comma precedente; dette dichiarazioni rese dal titolare devono essere confermate dal beneficiario inviando la domanda attraverso l'utilizzo delle proprie credenziali SPID, CIE o CNS ("Delega SPID su SPID"), facendo click sul tasto "conferma ed invia."

3. Ai fini del presente Bando, per ricevere le comunicazioni è necessario autorizzare l'INPS all'uso dei contatti nell'area MyINPS del beneficiario della prestazione e/o del titolare. L'Istituto non risponde di dispersioni di comunicazioni derivanti dal mancato presidio della sezione dedicata al bando presente in area riservata e delle decadenze conseguenti la mancata conoscenza delle informazioni ivi pervenute.
   In caso di presentazione della domanda tramite Patronato, le comunicazioni saranno inviate ai recapiti dichiarati in domanda.
4. Per avvalersi del servizio di assistenza domiciliare di cui al presente Bando, devono presentare una nuova domanda anche i soggetti che già ne fruiscono per effetto del Progetto HCP 2022.
5. Per ciascun beneficiario può essere presentata una sola domanda.
6. A seguito di presentazione della domanda, l'Istituto verifica la sussistenza dei requisiti per l'ottenimento dei benefici anche tramite controlli automatizzati sui dati presenti nelle proprie banche dati.
   La domanda genera un numero di posizione che costituisce l'elemento identificativo utilizzato in sede di pubblicazione delle graduatorie.
7. Il richiedente può presentare la domanda rivolgendosi al Contact Center dell'INPS, raggiungibile al numero telefonico 803164 (gratuito) da rete fissa o al numero 06164164 (a pagamento) da telefono cellulare, secondo le indicazioni presenti sul sito istituzionale. Anche in tal caso occorre essere in possesso dello SPID.
8. La domanda può essere presentata anche tramite Patronato. In tal caso, il Patronato dovrà inserire il protocollo della DSU o segnalare la mancata presentazione di DSU e indicare gli estremi del verbale che certifica lo stato di invalidità.
9. La procedura per l'acquisizione della domanda sarà attiva dalle ore 12.00 del 1° aprile 2025 alle ore 12.00 del 30 aprile 2025.
10. Le domande dovranno pervenire con le modalità di cui ai commi precedenti a pena di esclusione.

Articolo 7 – Attestazione ISEE

1. Alla data di presentazione della domanda di partecipazione, deve essere stata presentata la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell'ISEE sociosanitario (anche in modalità ristretta) ovvero ordinario riferita al nucleo familiare di appartenenza del beneficiario, ovvero dell'ISEE minorenni con genitori non coniugati tra loro e non conviventi, qualora ne ricorrano le condizioni ai sensi delle vigenti disposizioni.
2. Il valore dell'ISEE di cui al comma 1 costituisce uno dei criteri per determinare il posizionamento nella graduatoria di cui all'art. 9 e l'ammontare del contributo erogato dall'Istituto in favore del beneficiario - c.d. prestazione prevalente - di cui all'art. 11, nonché l'ammontare del contributo massimo riconosciuto per la fornitura di prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale del beneficiario, di cui all'art. 17.

   L'attestazione ISEE è rilasciata dall'INPS previa presentazione della predetta Dichiarazione Sostitutiva Unica.

   Alla domanda verrà associata l'ultima DSU per Isee sociosanitario in corso di validità presentata in ordine cronologico. In caso di assenza di quest'ultima, verrà associata l'ultima DSU presente.

   Qualora, in sede di istruttoria della domanda, il sistema non rilevi una valida DSU di cui al comma 1 del presente articolo, all'utente verrà attribuita la fascia massima di ISEE.

   I beneficiari del precedente programma HCP che, al momento della presentazione della domanda di partecipazione al concorso, risulteranno privi di attestazione ISEE dell'anno corrente, saranno collocati in graduatoria in coda ai "prioritari", ma manterranno la priorità rispetto ai nuovi richiedenti. Il budget relativo alle prestazioni verrà determinato ai sensi del comma 7 del presente articolo.
3. L'Istituto non si assume alcuna responsabilità nel caso di mancata trasmissione telematica della suddetta dichiarazione da parte dei soggetti preposti o convenzionati o di erronea trascrizione dei dati, a cura del dichiarante o dei predetti soggetti, all'interno della medesima attestazione.
4. L'ISEE ha validità fino al 31 marzo dell'anno successivo a quello nel quale si risulta vincitori. Resta fermo l'obbligo di aggiornamento dell'ISEE nei termini indicati al successivo comma 5.
5. I vincitori devono aggiornare il valore ISEE, registrato dal sistema al momento dell'istruttoria della domanda, presentando nuova DSU dal 1° gennaio al 28 febbraio di ciascun anno di vigenza del Bando. Ove, sempre entro la data limite del 28 febbraio, vengano rilevati più ISEE, verrà preso in considerazione l'ultimo ISEE sociosanitario in

base al criterio cronologico. Solo nel caso in cui non sia presente, sempre entro il 28 febbraio, un ISEE sociosanitario, verrà associato, se presente, l'ultimo ISEE validamente presentato nell'arco temporale di cui sopra.

6. L'aggiornamento della prestazione prevalente decorrerà dal 1° aprile successivo e dalla stessa data verrà aggiornato il budget delle prestazioni integrative.
7. Esclusivamente per coloro che non hanno presentato la DSU nei termini sopra indicati, è comunque possibile, ai fini dell'aggiornamento ISEE, presentare una valida DSU successivamente al 28 febbraio; in questo caso, l'aggiornamento delle prestazioni decorrerà dal secondo mese successivo alla data di presentazione; medio tempore dalla presentazione, verrà applicata la fascia massima dell'ISEE ai fini della determinazione del budget per le prestazioni prevalenti e la mancata assegnazione di budget per le prestazioni integrative.
   Detta DSU avrà validità fino al 31 marzo dell'anno successivo.
8. L'accertamento di dichiarazioni mendaci che comportino una riduzione del valore di cui al comma 1 del presente articolo, determina la revoca dei benefici concessi e il recupero delle prestazioni erogate in forza del presente Bando.

Articolo 8 – Istruttoria ed esito

1. L'Inps controlla che ricorrano tutti i requisiti previsti dal presente Bando e comunica alternativamente:
   - l'accettazione della domanda;
   - il provvedimento di rigetto, con l'invito a modificare i dati ovvero ad integrare le informazioni per l'accertamento dei requisiti
2. L'utente è avvisato da un SMS o da e-mail della necessità di visualizzare l'esito della domanda, di cui al comma precedente, nell'area riservata della procedura HCP.
3. Il richiedente dovrà accedere, entro e non oltre 15 giorni dalla comunicazione di cui al precedente comma, alla propria Area riservata, per verificare l'esito istruttorio della domanda, nonché la correttezza dei dati acquisiti dalla procedura e potrà presentare riesame telematico utilizzando la funzione "**Modifica dati per riesame**", sia in caso di pratica respinta che in caso di pratica in attesa di graduatoria, qualora rilevi informazioni diverse da quelle in suo possesso, riferite a diritto del titolare, disabilità ed ISEE.
4. L'Istituto si riserva di verificare in qualsiasi momento la veridicità delle dichiarazioni rese. La dichiarazione mendace comporta la revoca del beneficio, l'obbligo di restituzione delle prestazioni erogate e le sanzioni di cui all'art. 21 del presente Bando.

Articolo 9 – Graduatoria ammessi e nuove domande

1. L'Istituto, entro il 31 maggio 2025 pubblicherà sul sito internet www.inps.it la graduatoria dei beneficiari ammessi alla prestazione.
2. Allo scopo di garantire la continuità assistenziale, tutti i beneficiari risultati vincitori del programma HCP 2022, che risultino assegnatari del beneficio alla data del 30 giugno 2025, saranno ammessi in via prioritaria al progetto HCP 2025 nel caso di presentazione di domanda entro il 31 dicembre 2025.

   I beneficiari prioritari saranno ammessi con priorità assoluta in graduatoria e tra loro ordinati - fermo restando quanto precisato all'art.7 comma 2 - in base al grado di disabilità della persona (prima i non autosufficienti, poi le persone con necessità di sostegno intensivo e infine e persone con necessità di sostegno medio di cui alla tabella art. 2, comma 6). A parità di grado di disabilità saranno ordinati in base al valore ISEE crescente. Infine, in caso di ulteriore ex aequo, in ordine di età anagrafica decrescente.
3. Gli utenti nuovi richiedenti per il progetto HCP 2025 sono ammessi dopo i beneficiari HCP 2022, e verificata l'iscrizione alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali, ordinati in base ai gradi di disabilità della persona (prima i non autosufficienti, poi le persone con necessità di sostegno intensivo e infine e persone con necessità di sostegno medio di cui alla tabella art. 2, comma 6); a parità di grado di disabilità saranno ordinati in base al valore ISEE crescente, laddove il valore massimo è costituito da chi non ha presentato la DSU nei termini previsti dal Bando. In caso di ulteriore ex aequo, in ordine di età anagrafica decrescente. Nell'ipotesi in cui gli stessi non abbiano presentato la DSU, verranno collocati in coda alla graduatoria. Saranno ordinati in base ai gradi di disabilità della persona (prima i non autosufficienti, poi le persone con necessità di sostegno intensivo e infine e persone con necessità di sostegno medio di cui alla tabella art. 2, comma 6); a parità di grado di disabilità, saranno ordinati in ordine di età anagrafica decrescente.
4. Le domande relative ai soggetti che, pur in possesso dei requisiti previsti dal bando, non siano risultati vincitori, verranno prese in considerazione, previa verifica del mantenimento dei requisiti di ammissione, nella rielaborazione delle successive graduatorie mensili, unitamente a quelle dei nuovi richiedenti, per la copertura degli eventuali posti residui.
5. **Dopo la pubblicazione della graduatoria, a decorrere dal 1° luglio 2025 alle ore 12.00 e fino al 31 gennaio 2028 alle ore 12.00, sarà possibile presentare nuove domande**, salvo il caso di cui al successivo comma 7.

6. Verificato il rispetto dei limiti del budget stanziato annualmente nel bilancio dell'INPS per la prestazione HCP, l'Istituto pubblicherà il terzo giorno lavorativo di ogni mese la graduatoria per l'assegnazione dei posti residui eventualmente disponibili. Verranno prese in considerazione, per la formazione della graduatoria, le nuove domande presentate nel corso del secondo mese solare antecedente alla pubblicazione, oltre che le domande risultate idonee nelle precedenti graduatorie.
7. L'Istituto sospenderà la possibilità di presentare domanda qualora la spesa da sostenere risulti incompatibile con le risorse già stanziate in bilancio. In tal caso l'Istituto procederà a rideterminare i posti a Bando tenendo conto delle risorse disponibili.
8. L'Istituto si riserva di determinare l'interruzione in tutto o in parte del Progetto HCP per incompatibilità con le risorse in bilancio per ciascun anno finanziario.
9. Ai fini del presente Bando, la condizione di disabilità si considera riconosciuta a decorrere dalla data del provvedimento ovvero del decreto di omologa. Solo rispetto ai già percettori di contributi, di cui al presente Bando, eventuali valutazioni successive che comportino la riduzione o l'aggravamento del grado di disabilità, produrranno, dal mese successivo alla data del relativo provvedimento (verbale visita o decreto di omologa), la rideterminazione degli importi massimi teoricamente dovuti ai sensi dell'art 11, comma 2. Coloro che sono stati classificati idonei ma non vincitori, in caso di aggravamento ovvero di mutate condizioni economiche (ISEE), potranno rinunciare al precedente posizionamento - e, nel caso in cui fossero prioritari, potranno rinunciare alla priorità - e proporre nuova domanda.

Articolo 10 - Valutazione del bisogno socioassistenziale

1. Per i soggetti utilmente collocatisi in graduatoria, al fine di individuare il tetto massimo della prestazione prevalente, come previsto dall'art. 11, comma 2, e per l'attribuzione del budget delle prestazioni integrative, è necessario individuare lo stato di bisogno socioassistenziale, cui provvede l'operatore sociale incaricato dall'INPS, attraverso la valutazione dei seguenti domini:
   - Mobilità domiciliare;
   - Mobilità extra domiciliare;
   - Sfera cognitivo-comunicativa –psichica;
   - Cura di sé;
   - Organizzazione vita giornaliera e relazioni sociali;
   - Terapie e cure.

2. I beneficiari ammessi come vincitori che non hanno beneficiato del precedente programma e i beneficiari dei precedenti programmi HCP privi di valutazione saranno convocati dalla Sede INPS territorialmente competente per la valutazione dello stato del bisogno socioassistenziale.
3. I beneficiari già valutati nell'ambito del progetto HCP 2022, vincitori del presente Bando, mantengono la valutazione ottenuta ai sensi del precedente Progetto.
4. A ciascun soggetto valutato sarà attribuito un punteggio che sintetizza lo stato di bisogno socioassistenziale. I punteggi saranno raggruppati in tre fasce, ed il diritto alla prestazione si consegue al riconoscimento di un punteggio minimo di 10 quale risultato della valutazione.
5. I vincitori che dalla valutazione hanno ottenuto un punteggio inferiore a 10 punti decadono dalla graduatoria trascorsi 45 giorni dalla comunicazione del punteggio ottenuto.
6. I vincitori di HCP 2025, compresi i beneficiari prioritari provenienti dal precedente progetto, potranno richiedere per una volta sola – fatto salvo, su specifica istanza, quanto previsto al comma 9 del presente articolo - nell'arco di vigenza del Bando, la rivalutazione del bisogno socioassistenziale. Gli effetti della rivalutazione decorreranno dal primo giorno del mese successivo sia per quanto concerne la prestazione prevalente sia per quanto concerne le prestazioni integrative.
7. Le modalità di valutazione dello stato del bisogno e i pesi per ciascun profilo valutato potranno essere oggetto di aggiornamento nel corso del Progetto. L'aggiornamento entrerà in vigore a decorrere dal primo giorno del secondo mese successivo alla pubblicazione sul sito dell'Istituto dell'Avviso di aggiornamento e le nuove disposizioni saranno applicate agli utenti non ancora valutati.
8. L'indicazione dei pesi di ciascun dominio valutato e dei corrispondenti profili per i minori sarà oggetto di apposita pubblicazione entro il 31 maggio 2025 sul sito Inps, nella sezione dedicata al bando HCP.
9. L'Istituto si riserva di sottoporre il beneficiario a nuova valutazione dello stato di bisogno da parte dell'operatore sociosanitario.

Articolo 11 - Prestazione prevalente - importo teorico massimo erogabile – importo effettivo

Importo massimo teorico erogabile

1. Il diritto alla prestazione prevalente decorre dal mese successivo a quello di posizionamento utile in graduatoria.

2. L'importo massimo teoricamente spettante viene determinato sulla base della seguente tabella, formulata in base ai criteri individuati all'art. 3 comma 4 del presente Bando.

PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI (1)			
VALORE ISEE	Fascia I	Fascia II	Fascia III
Fino a 8.000,00 euro	1.380	1.165	950
da 8.000,01 a 16.000,00 euro	1.200	980	770
da 16.000,01 a 24.000,00 euro	1.050	850	700
da 24.000,01 a 32.000,00 euro	950	750	550
da 32.000,01 a 40.000,00 euro	850	650	450
oltre 40.000,00	750	550	350
PERSONE CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO (2)			
VALORE ISEE	Fascia I	Fascia II	Fascia III
Fino a 8.000,00 euro	500	400	300
da 8.000,01 a 16.000,00 euro	400	300	200
da 16.000,01 a 24.000,00 euro	300	200	100
da 24.000,01 a 32.000,00 euro	250	150	50
da 32.000,01 a 40.000,00 euro	200	100	0
oltre 40.000,00	150	50	0
PERSONE CON NECESSITA' DI SOSTEGNO MEDIO (3)			
VALORE ISEE	Fascia I	Fascia II	Fascia III
Fino a 8.000,00 euro	400	300	200
da 8.000,01 a 16.000,00 euro	300	200	100
da 16.000,01 a 24.000,00 euro	200	100	50
da 24.000,01 a 32.000,00 euro	150	50	0
da 32.000,01 a 40.000,00 euro	100	0	0
oltre 40.000,00	50	0	0

(1) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità gravissima"
(2) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità grave"
(3) Corrispondente alla precedente terminologia "disabilità media"

3. Si precisa che:
   - per i soggetti, utilmente collocati in graduatoria, che non presentino DSU, l'ammontare massimo teorico del contributo sarà quello individuato per la fascia di valore ISEE più alto.
   - nel caso di titolare con più beneficiari, il contributo mensile massimo erogabile al lordo delle eventuali decurtazioni di cui al comma 4 del presente articolo, corrisponde a € 2.000,00 per la totalità dei beneficiari, che sarà suddiviso tra gli

aventi diritto in proporzione all'importo della prestazione prevalente lorda spettante ai singoli beneficiari.

4. L'importo della prestazione prevalente lorda, determinato sulla base dei criteri indicati ai commi precedenti, deve essere decurtato del valore corrispondente ad eventuali indennità di cui il beneficiario abbia diritto nel mese di riferimento per il calcolo della prestazione stessa; si precisa che il mese di riferimento è quello di competenza dell'indennità indipendentemente dal mese in cui la stessa viene corrisposta. Tali indennità sono:
   a. indennità di accompagnamento agli invalidi civili, totalmente inabili di cui alle leggi 11 febbraio 1980, n. 18 e s.m.i., 21 novembre 1988, n. 508;
   b. assegno mensile per l'assistenza personale e continuativa ai pensionati per inabilità ai sensi dell'art.5 L. 222/84;
   c. indennità di accompagnamento ai ciechi assoluti di cui alla legge 28 marzo 1968, n. 406 e s.m.i.;
   d. indennità di comunicazione in favore dei sordi, di cui alla legge 21 novembre 1988, n. 508;
   e. indennità speciale ciechi parziali, di cui alla legge 21 novembre 1988, n. 508 e s.m.i.;
   f. assegno INAIL per l'assistenza personale continuativa di cui al D.P.R. n. 1124/1965;
   g. assegni di cura ed ogni altra provvidenza economica a supporto della condizione di non autosufficienza, erogate al beneficiario sulla base di altre disposizioni di legge o provvedimenti locali.
5. Non sono decurtati i contributi per non autosufficienti erogati della Gestione Assistenza Magistrale (ex Enam).

<u>Importo erogabile effettivo</u>

6. L'importo del contributo è parametrato al costo effettivamente sostenuto per l'assunzione ed il pagamento, con contratto di lavoro domestico, dell'assistente domiciliare, così come rilevato dai versamenti contributivi effettuati relativi al mese di competenza. Tale costo comprende la retribuzione imponibile ai fini IRPEF dell'assistente domiciliare, comprensiva di tredicesima mensilità, maggiorata del costo dei contributi a carico del datore di lavoro e non considerando l'importo dei contributi a carico del lavoratore. È escluso il rimborso del TFR.

7. Ai fini del calcolo di cui al comma precedente, verrà preso in considerazione l'ultimo contratto presente in banca dati il giorno 15 di ogni mese.
8. Prima dell'elaborazione del pagamento del mese, qualora in procedura si riscontri la presenza di più contratti che coprano il mese stesso, in fase di calcolo per il rimborso verrà preso in considerazione quello con il costo a carico del datore più alto. Una volta posta in pagamento una mensilità sulla base di un contratto, non verranno presi in considerazione ulteriori contratti inseriti in data successiva all'elaborazione del mese.
9. L'erogazione della prestazione è, come precisato all'art. 13, subordinata alla validazione del contratto da parte della sede INPS territorialmente competente. Nelle more di tale validazione, l'erogazione della prestazione è temporaneamente sospesa e verranno riconosciuti gli arretrati una volta intervenuta la stessa.
10. Parimenti, il pagamento è sospeso nel caso di mancata valutazione in tempo utile dello stato di bisogno di cui all'art. 10 del presente Bando; una volta effettuata detta valutazione, verranno riconosciuti gli arretrati.
11. Eventuali debiti relativi alla prestazione prevalente erogata in forza dei precedenti progetti possono essere recuperati dalle provvidenze spettanti nell'ambito del progetto HCP 2025.
12. Il pagamento della prestazione, calcolata su base mensile, è effettuato trimestralmente, successivamente alla verifica del versamento dei contributi ai lavoratori domestici, ed in relazione alla contribuzione effettivamente versata.
    Non possono essere erogate prestazioni relative a mensilità non coperte da contribuzione. Le mensilità non erogate possono essere rielaborate e pagate solo a seguito dell'avvenuta regolarizzazione della copertura contributiva da parte del datore di lavoro.
13. Se più utenti come datori di lavoro fanno riferimento allo stesso contratto di lavoro domestico domiciliare, ai fini del calcolo degli importi dovuti, le ore di lavoro saranno considerate divise in proporzione al tetto massimo teorico della prestazione prevalente lorda spettante ai singoli beneficiari, determinate sulla base della Tabella al comma 2 del presente articolo.
14. In caso di beneficiario con due o più titolari del diritto, il contributo spettante è, comunque, unico.
15. Il contributo viene erogato direttamente al beneficiario sul conto corrente intestato o cointestato al medesimo, indicato per l'erogazione della pensione e/o di altri trattamenti assistenziali erogati dall'Istituto.
16. Nel caso di minori, che non abbiano un conto corrente a loro intestato o cointestato, il contributo viene accreditato sul conto corrente cointestato a entrambi i genitori

ovvero, in caso di mancata cointestazione, previo consenso dell'altro genitore, sul conto corrente del genitore titolare da inserire nel programma.

17. In caso di rate inesitate e di singoli ratei che richiedono la procedura manuale ai fini della riemissione, i pagamenti non possono essere effettuati su libretti postali. Il titolare o il beneficiario dovrà comunicare un iban alternativo, che non corrisponda ad un libretto postale, intestato o cointestato al beneficiario.
18. In caso di decesso del beneficiario, i ratei di prestazione prevalente maturati sono erogati agli eredi previa richiesta indirizzata alla Sede INPS territorialmente competente, ferme restando le verifiche di copertura contributiva di cui al comma 6.

Articolo 12 - Incompatibilità

1. La prestazione Home Care premium è incompatibile con
   - l'assegnazione della prestazione universale prevista dall'art. 34 D. Lgs 29/2024;
   - la prestazione Long Term Care - LTC.
2. Il pagamento dei contributi per Long Term Care determina la decadenza dal diritto ad ottenere le prestazioni di cui al Bando Home Care Premium.

Articolo 13 – Obblighi del beneficiario e del titolare

1. Il beneficiario si qualifica quale datore di lavoro dell'assistente domiciliare di cui all'art. 14, ferma restando la possibilità che detta qualifica sia assunta dal titolare del diritto.
2. Il beneficiario, o il titolare, provvedono alla regolarizzazione del rapporto di lavoro con l'assistente domiciliare, registrandolo sul sito dell'istituto nella procedura dedicata alla comunicazione on line "Lavoratori domestici" e provvedendo al pagamento delle retribuzioni e degli oneri previdenziali connessi.
3. Il beneficiario o il titolare, successivamente alla registrazione del rapporto di lavoro con l'assistente domiciliare, deve comunicare nella procedura HCP, nell'apposita area dedicata, l'assunzione dello stesso selezionando il numero di contratto presente in procedura HCP.
4. Il beneficiario o il titolare, in caso di cessazione di un rapporto di lavoro e stipula di un nuovo contratto di assunzione, deve avere cura di registrare in piattaforma HCP il nuovo rapporto di lavoro selezionando il relativo numero di contratto.
5. L'acquisizione sulla piattaforma HCP del contratto di lavoro domestico utile all'erogazione della prestazione prevalente va effettuato anche dai beneficiari già vincitori del precedente **Progetto HCP 2022**, anche nel caso in cui si tratti dello stesso contratto utilizzato nell'ambito del progetto precedente.

6. L'erogazione del contributo in favore del beneficiario è subordinata alla regolare assunzione dell'assistente domiciliare, all'adempimento degli obblighi di cui al presente articolo, alla validazione del contratto di lavoro domestico da parte della sede INPS territorialmente competente, ed al regolare versamento dei contributi.

Articolo 14 – Assistente domiciliare

1. L'assistente domiciliare è il lavoratore domestico alle dirette dipendenze del titolare del diritto o del beneficiario.
2. L'assistente domiciliare dovrà essere assunto in qualità di lavoratore domestico esclusivamente con un contratto di lavoro domestico di durata almeno pari a quella del progetto. Nel corso del progetto è comunque sempre possibile la cessazione del contratto e l'assunzione di un nuovo assistente domiciliare per il periodo residuo del progetto.
3. L'assistente domiciliare, rispetto al beneficiario, non può essere individuato nel coniuge ovvero nell'unito civilmente, né in altro soggetto con rapporto di parentela o affinità entro il secondo grado.
4. L'INPS si riserva di effettuare verifiche sulla sussistenza di rapporti indicati al precedente comma e, in caso di violazione, procederà alla revoca del beneficio e al recupero delle somme indebitamente percepite.

Articolo 15 – Diritto alle prestazioni integrative

1. Gli utenti, residenti nel territorio di competenza degli Ambiti territoriali sociali che si convenzioneranno con l'Istituto ed il cui elenco sarà pubblicato sul sito www.inps.it nella parte dedicata al concorso, possono fruire, per la durata del convenzionamento tra l'Istituto e l'Ambito, delle prestazioni integrative di cui agli artt. 17 e 18, a supporto del percorso assistenziale in favore del beneficiario.
2. A ciascun Ente convenzionato sarà notificato l'elenco dei beneficiari residenti in detti ambiti che possono usufruire delle prestazioni integrative.

Articolo 16 – Assegnazione prestazioni integrative

1. Ad integrazione della prestazione prevalente, il beneficiario del progetto HCP potrà beneficiare di una o più prestazioni integrative, con costi a carico dell'Istituto, tra quelle individuate dall'Ente convenzionato competente per territorio nei limiti di budget individuati dall'operatore sociosanitario.

2. Entro il 3 giugno 2025, sarà pubblicato sul sito www.inps.it, nella sezione dedicata al concorso, per ciascun Ente convenzionato, l'elenco delle prestazioni integrative che questi garantisce tra quelle di cui all'art. 17.
3. Ciascun beneficiario, nella propria area riservata, potrà consultare l'elenco dei professionisti accreditatisi con l'Ente convenzionato ed i relativi costi unitari delle prestazioni.
4. A ciascun beneficiario potranno essere riconosciute prestazioni integrative, nei limiti del budget assegnato in base alla Tabella di cui al successivo comma 6 fino alla data di eventuale interruzione dell'erogazione della prestazione e, comunque, fino al 30 giugno 2028 - a decorrere:
   a) nel caso dei vincitori inseriti nella prima graduatoria, dalla data del 1° luglio 2025 per coloro che risiedono in ambiti convenzionati o dal mese successivo alla data di attivazione delle prestazioni integrative da parte dell'Ente convenzionato.
   b) nel caso di vincitori inseriti in graduatorie successive alla prima, residenti in ambiti convenzionati, dal mese successivo alla pubblicazione della stessa. L'attivazione di una ulteriore prestazione professionale da parte degli Ambiti convenzionatisi comporterà il diritto per il beneficiario di usufruirne dal mese successivo a detta introduzione.
5. Nel caso in cui non sia stata ancora effettuata la valutazione dello stato di bisogno socioassistenziale, il budget per le prestazioni integrative sarà disponibile a decorrere dalla data di detta valutazione, fatto salvo il recupero del budget spettante, a condizione che l'utente abbia effettuato un appuntamento con uno dei professionisti entro due mesi dalla data di valutazione dello stato di bisogno stesso.
6. Il budget dovrà intendersi attribuito per anno solare e determinato in base alla seguente tabella, che, ai soli fini di facilità di calcolo, riporta l'importo mensile:

Fascia di punteggio relativo al bisogno assistenziale			
VALORE ISEE	**Fascia I**	**Fascia II**	**Fascia III**
Fino a 8.000,00 €	€ 618	€ 493	€ 368
da 8.000,01 a 16.000,00 €	€ 487	€ 343	€ 212
da 16.000,01 a 24.000,00 €	€ 312	€ 168	€ 100
da 24.000,01 a 32.000,00 €	€ 162	€ 88	€ 0
da 32.000,01 a 40.000,00 €	€ 75	€ 0	€ 0

7. La variazione dei parametri di calcolo (ISEE o fascia di gravità) potrà comportare un mutamento di budget.
8. Qualora la Convenzione stipulata tra l'Inps e l'Ente partner si risolva, cesserà l'erogazione delle prestazioni integrative; in tal caso, a decorrere dal mese successivo alla risoluzione, ai beneficiari residenti nel relativo territorio sarà riconosciuto, a titolo di controprestazione, un importo commisurato al 15% del valore della prestazione prevalente spettante. Più precisamente: qualora il costo sostenuto dal datore di lavoro sia pari o superiore alla prevalente spettante in base alla tabella inserita all'art.11 comma 2, il 15% verrà calcolato su detto valore tabellare; ove il costo sostenuto dal datore sia inferiore all'importo tabellare spettante, il 15% verrà calcolato sul costo sostenuto dal datore.
9. Per coloro che non presentano o non rinnovano la DSU, nei modi e nei termini di cui all'art. 7, utilmente collocati in graduatoria, non saranno riconosciute prestazioni integrative.

Articolo 17 – Servizi oggetto di prestazioni integrative

1. I servizi potenzialmente oggetto di prestazioni integrative sono i seguenti:
   a) servizi professionali domiciliari finalizzati a migliorare l'autonomia personale nelle attività di vita quotidiana, effettuati da **terapista occupazionale**
   b) servizi professionali di **terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva**
   c) servizi professionali di **psicologia e psicoterapia**
   d) servizi professionali di **biologia nutrizionale**
   e) servizi professionali di **fisioterapia**
   f) servizi professionali di **logopedia**
   g) servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo, effettuati **dall'educatore professionale sociosanitario o dall'educatore professionale socio pedagogico.**
   h) servizi professionali di **infermieristica**.

   Per i servizi professionali indicati è necessaria l'iscrizione da parte del professionista al rispettivo Albo professionale di appartenenza.
2. È escluso l'intervento di natura professionale medica**.**

Articolo 18 – Modalità di erogazione delle prestazioni integrative

1. Il beneficiario, consultato l'elenco dei professionisti accreditatisi con l'Ambito territoriale o con l'Ente pubblico convenzionato, potrà usufruire dei servizi professionali indicati all'art. 17.

2. Il beneficiario potrà contattare uno dei professionisti che risulteranno visibili in procedura per ciascun Ambito territoriale e fissare direttamente un appuntamento, inserito dal professionista stesso sulla sua area riservata
3. Le prestazioni potranno essere rese entro il budget fissato dall'operatore sociosanitario dell'Istituto.
4. Le prestazioni professionali rese saranno rimborsate al professionista, con cadenza mensile, sulla base delle fatture inserite in procedura dallo stesso e convalidate dall'utente, a conferma dell'avvenuta erogazione della prestazione.
5. Per i soli soggetti assegnatari di un budget superiore a zero, residenti in territori non coperti da convenzione con ATS, sarà riconosciuto, a titolo di controprestazione, un importo commisurato al **15%** del valore della prestazione prevalente spettante, calcolato con le modalità precisate all'art.16 comma 8.

Articolo 19 - Decadenza

1. Si decade dal diritto a percepire la prestazione HCP al concorrere delle seguenti condizioni:
   a) soggetti residenti in un territorio di competenza di ambiti territoriali sociali
   - Il beneficiario, entro 60 giorni, non si presenta, senza giustificato motivo, alla convocazione dell'INPS per la valutazione dello stato di bisogno;
   - non risulta inserito nella piattaforma HCP a cura dell'utente un contratto con un lavoratore in funzione di assistente domiciliare, di cui all'art. 14, entro 120 giorni dall'ammissione in graduatoria come vincitore ovvero entro 120 giorni dal provvedimento di accoglimento di eventuale istanza di riesame avverso la mancata ammissione in graduatoria in posizione utile; per i beneficiari non prioritari il termine di 120 giorni decorre dalla valutazione dello stato di bisogno;
   - non viene fissato un appuntamento per una prestazione integrativa tra quelle attivate dall'Ambito entro 90 gg dalla creazione del budget

   b) Soggetti residenti in un territorio di competenza di ambiti territoriali sociali non convenzionati con l'Istituto
   - Il beneficiario, entro 60 giorni, non si presenta, senza giustificato motivo, alla convocazione dell'INPS per la valutazione dello stato di bisogno;
   - non risulta inserito nella piattaforma HCP a cura dell'utente un contratto con un lavoratore in funzione di assistente domiciliare, di cui all'art. 14, entro 120 giorni dall'ammissione in graduatoria come vincitore ovvero entro 120 giorni dal provvedimento di accoglimento di eventuale istanza di riesame avverso la mancata

ammissione in graduatoria in posizione utile; per i beneficiari non prioritari il termine di 120 giorni decorre dalla valutazione dello stato di bisogno.

Articolo 20 – Verifiche

1. L'Istituto procederà ad effettuare verifiche, tramite le proprie strutture medico legali centrali e territoriali, in ordine alla sussistenza o permanenza delle condizioni psicofisiche che concorrono a determinare in favore di ciascun beneficiario il ricorso alle prestazioni previste dal Progetto.
2. Se in uno stesso nucleo famigliare ci sono più beneficiari, questi saranno sottoposti a verifica con priorità.
3. Ove venga accertata l'insussistenza o la non permanenza delle predette condizioni, l'erogazione di tutte le prestazioni previste dal Progetto verrà interrotta e si procederà alla revoca del diritto ai benefici, con il recupero delle somme già erogate.

Articolo 21 – Accertamenti e sanzioni

1. Fermo restando quanto previsto dai precedenti articoli, l'Istituto, ai sensi dell'art. 71, comma 1, del D.P.R. 445/2000, eseguirà controlli, anche a campione, ed in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione e/o dichiarazione sostitutiva. Ove risultassero dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità, i dichiaranti incorreranno nelle previste sanzioni penali.
2. Ai sensi dell'art. 34, commi 5 e 6, della legge 4 novembre 2010, n. 183, l'Agenzia delle Entrate procede con l'individuazione di eventuali difformità o omissioni dei dati autocertificati all'interno della DSU in sede di rilascio dell'attestazione ISEE, rispetto a quelli presenti nel sistema informativo dell'anagrafe tributaria, applicando le previste sanzioni. Resta ferma la possibilità di apportare, nei termini di legge, le dovute correzioni o produrre documentazione giustificativa.

Articolo 22 – Ricorsi

1. Per eventuali controversie giudiziarie in tema di graduatoria, il Foro competente è quello di Roma, mentre per le altre controversie è quello della Direzione Regionale / Direzione di Coordinamento metropolitano competente per territorio.

Articolo 23 – Responsabile del procedimento

1. Il responsabile del procedimento è il Dirigente INPS della Direzione Regionale/Direzione di Coordinamento metropolitano responsabile in materia di welfare territorialmente competente.

Articolo 24 – Note informative

1. Per ogni ulteriore informazione è disponibile il Contact Center, che risponde al numero verde 803 164. Il servizio è gratuito da rete fissa e non è abilitato alle chiamate da telefoni cellulari, per le quali è disponibile il numero 06 164164, a pagamento in base al piano tariffario del gestore telefonico del chiamante. Il servizio telefonico è sempre attivo con risponditore automatico, 24 ore su 24; il servizio con operatore è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00, festivi esclusi.

Roma, 25 marzo 2025

f.to in originale
Giorgio Fiorino
Direttore centrale