

RETE LOCALE PER I SERVIZI DI PROSSIMITÀ-INTERVENTI A FAVORE DI FAMIGLIE CON MINORI

DOMANDA DI INSERIMENTO QUALE BENEFICIARIO NEL PROGETTO “RETE DI SUPPORTO A FAMIGLIE INDIGENTI CON BISOGNI COMPLESSI:SPERIMENTAZIONE DI PERCORSI PROTETTI DI SOSTEGNO AL REDDITO” RISERVATO A FAMIGLIE CON MINORI

*Al Comune dell’Aquila
Settore Politiche Sociali e Cultura*

Il/La sottoscritto /a _____

nato/a a _____ il _____ residente a L’Aquila

in via/Piazza _____ tel. _____ cell _____

Codice Fiscale _____

chiede

di essere inserito quale beneficiario di sostegno economico indiretto nel progetto “Rete di supporto a famiglie indigenti con bisogni complessi: sperimentazione di percorsi protetti di sostegno al reddito” riservato a famiglie con minori.

A tal fine

ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle pene previste per false e mendaci dichiarazioni ai sensi dell’art.76 D.P.R. 445/2000 e che, ai sensi dell’art.75 D.P.R. 445/2000, qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

dichiara:

- di essere residente nel Comune dell’Aquila da almeno 6 mesi antecedenti alla data di presentazione della domanda
- che il nucleo familiare, risultante dallo Stato di Famiglia, è costituito da:

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

la presenza nel proprio nucleo di uno o più tra i seguenti fattori di rischio (barrare casella di riferimento):

- nucleo seguito su mandato dell’Autorità Giudiziaria (ad eccezione dei nuclei i cui minori sono collocati in strutture a carico del Comune)
- presenza di un genitore svantaggiato rispetto all’inserimento nel mondo del lavoro (età superiore a 50 anni, ovvero presenza di disabilità/ inabilità, ovvero titolo di studio fino alla terza media, ovvero persona ex tossicodipendente o ex detenuto o comunque appartenente a categorie fragili tutelate da specifiche norme)
- presenza di disagio mentale in uno dei genitori, certificato dalla ASL
- presenza di persona in condizione di handicap grave nel nucleo familiare, non beneficiaria di assegni di cura o bonus assistenziali da parte del Comune
- presenza di minore/minori segnalati per evasione scolastica e/o con disagio scolastico
- nucleo di recente immigrazione o ricongiungimento familiare (non anteriore al 2013), con problematiche di integrazione linguistica e/o culturale
- nucleo con perdita dell’abitazione in affitto per morosità incolpevole
- nucleo con procedure di pignoramento in corso per tracolli finanziari, conseguenti a perdita del lavoro o a chiusura di attività autonoma;

dichiara inoltre di essere informato

- che il sostegno fornito dal Comune avrà forma indiretta, senza liquidazione di somme al beneficiario, configurandosi nella erogazione di aiuti materiali secondo il Piano personalizzato d'intervento predisposto dal Servizio Sociale, in collaborazione con la rete associativa che gestirà il progetto e con il responsabile del nucleo familiare (buoni alimentari-pagamento da parte delle associazioni di bollette/altre spese ammesse a contributo...);
- che, ove valutato compatibile dal Servizio Sociale ed al fine di valorizzare il ruolo attivo dell'utente, il Piano potrà contenere l'impegno, assunto da un componente del nucleo familiare, a svolgere una qualsiasi **attività di utilità sociale non retribuita**, nel periodo di riferimento dell'intervento, a favore di una delle associazioni della rete;
- che la tipologia e la modalità di svolgimento di tale attività sarà frutto di un accordo tra l'utente, il capofila e l'assistente sociale del Comune;
- che tale attività potrà essere di supporto ad una o più associazioni ed essere scelta tra quelle indicate dalle stesse, al di fuori dei progetti compresi nella "rete servizi di prossimità"(attività di assistenza alle persone-attività di segreteria-pulizie di locali- partecipazione ad organizzazione di eventi- tinteggiatura, piccola manutenzione.....);
- che in tal caso la mancata sottoscrizione dell'impegno di cui sopra, proposto dal Servizio Sociale, comporterà l'esclusione dal beneficio e che l'interruzione dello stesso ne determinerà la sospensione, tranne per motivazioni accettate dal Servizio sociale.

Tutela della privacy

Il sottoscritto, **preso atto ai sensi degli art.li 7 e 13 del D.lgs 196/2003**

- che i dati personali verranno trattati ai sensi dell' Art. 73 per finalità sociali pubbliche " interventi di sostegno psico-sociale e di formazione in favore di giovani o di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare";
- che per la sotto-rete di progetto l'Associazione capofila Gruppo di Volontariato Vincenziano L'Aquila è responsabile del trattamento dei dati per la sfera di attività gestita dalle stesse associazioni ciascuna delle quali dovrà assicurare la puntuale applicazione del D.lgs 196/2003;
- che per quanto riguarda i dati sensibili acquisiti nel corso del lavoro sociale, titolare del trattamento è l'assistente sociale referente della presa in carico e del piano personalizzato, la quale gestirà le informazioni in linea con le norme vigenti e con il codice deontologico della professione, per le esigenze connesse con l'erogazione dell'intervento da parte della sotto-rete associativa;

autorizza

- il Comune e la Sotto-rete associativa di Progetto al trattamento dei dati personali e sensibili necessari alla predisposizione ed al monitoraggio del piano personalizzato d'intervento,

Allega

- copia di documento d'identità in corso di validità
- attestazione ISEE indicante valore inferiore o uguale a € 5000 (nel caso di nucleo con due persone di cui una minorenni)
- attestazione ISEE indicante valore inferiore o uguale a € 8.000 (nel caso di nucleo con più persone di cui almeno una minorenni)
- le seguenti certificazioni inerenti la presenza di condizioni di handicap (per componenti non beneficiaria di assegni di cura o bonus assistenziali da parte del Comune) o di patologie invalidanti riferite ad uno o più componenti _____

Data

Firma
