

Protocollo	Timbro arrivo
------------	---------------

**Unione Comuni Montani
Alta Val d'Arda**

Al Servizio Sociale Territoriale

OGGETTO: richiesta di contributo economico

Il sottoscritto _____
 residente a _____ VIA _____
 Codice Fiscale _____ TEL _____

CHIEDE

un intervento economico per i seguenti motivi:

DICHIARA

di essere celibe _ nubile _ coniugato _ separato _ vedovo _

che la mia famiglia convivente si compone di:

COGNOME NOME - CODICE FISCALE	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

Firma del Richiedente

PROPOSTA INTERVENTO ECONOMICO

SOGGETTO RICHIEDENTE:

COGNOME _____ **NOME** _____

SESSO MASCHIO FEMMINA **NAZIONALITA'** _____

CODICE FISCALE:

Residente a _____ Via _____ n° _____

Domiciliato _____ Via _____ n° _____
(se diverso dalla residenza)

TIPOLOGIA INTERVENTO :

SOCIO - ECONOMICO STRAORDINARIO € _____
una tantum

SOCIO - ECONOMICO CONTINUATIVO /PERIODICO € _____
mensile

dal _____ al _____ Totale € _____

LIQUIDARE A:

Cognome _____ Nome _____ Nato a _____
il _____

Residente in _____ via _____ n° _____

Domiciliato _____ Via _____ n° _____

Sesso maschio femmina

nazionalità _____ C.F: _____

CODICE IBAN

Data di consegna all'Ufficio Amministrativo:

Assistente Sociale responsabile del caso

Riunione del _____

Approvato

Approvato alle seguenti condizioni:

Non approvato per le seguenti motivazioni:

Data _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE

NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE

<i>COGNOME E NOME</i>	<i>DATA DI NASCITA</i>	<i>RAPPORTO DI PARENTELA</i>	<i>TIPO DI REDDITO</i> _____ <i>IMPORTO</i>	<i>CONDIZIONE OCCUPAZIONALE</i>

Note: _____

PARENTI TENUTI AGLI ALIMENTI

<i>COGNOME E NOME</i>	<i>DATA DI NASCITA</i>	<i>RAPPORTO DI PARENTELA</i>	<i>CONDIZIONE OCCUPAZIONALE</i>	<i>DOMICILIO</i>

- IL COMUNE HA CONCESSO ESONERI NO SI
- IL NUCLEO HA GIA' BENEFICIATO DEL CONTRIBUTO ECONOMICO NELL'ANNO IN CORSO NO SI

per un importo complessivo di € _____

CARATTERISTICHE ABITATIVE NUCLEO

COLLOCAZIONE ABITAZIONE _____

(1=Casa isolata, 2=Piccolo nucleo abitativo, 3=Centro abitato distante dai servizi, 4= Centro abitato)

STATO CONTRATTUALE CONDIZIONE ABITATIVA _____

(1=Condizione abitativa stabile, 2=Comunicazione sfratto anche verbale, 3=Sfratto giudiziario, 4=Sfratto esecutivo)

(ad es. lettera dell'avvocato inviata dal locatore, provvedimento Tribunale)_____

La documentazione attestante quanto sopra è depositata e conservata in cartella dell'Assistente Sociale responsabile del caso

TITOLO DI GODIMENTO DELL'ABITAZIONE

IN AFFITTO - CANONE DI LOCAZIONE EURO _____ANNUI

Documentazione depositata e conservata in cartella dell'Assistente Sociale responsabile del caso

USUFRUTTO USO GRATUITO

PROPRIETA' - VALORE UNITA' IMMOBILIARE AI FINI I.C.I.

VALUTAZIONE: AFFOLLAMENTO (1=Elevato, 2=Adeguito 3=Basso) _____

VALUTAZIONE: SITUAZIONE IGIENICA (1=Insufficiente, 2=Sufficiente, 3=Buona) _____

VALUTAZIONE: L'ARREDAMENTO (1=Buono, 2=Idoneo, 3=Adattabile, 4=Non Idoneo)_____

VALUTAZIONE: L'ALLOGGIO E' (1=Buono, 2=Idoneo, 3=Adattabile, 4=Non Idoneo)_____

VALUTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA

Nucleo familiare _____

CALCOLO DEL REDDITO

Entrate

- Stipendio € _____
- Altre entrate € _____
- Assegno di mantenimento € _____

TOTALE € _____

Spese detraibili:

- Affitto € _____
- Mutui casa € _____
- Automobile € _____

- Spese mediche € _____

TOTALE REDDITO € _____

Spese significative sostenute dal nucleo:

1. Spese ordinarie € _____
2. Spese straordinarie € _____
3. Altre spese € _____

VALORE ISEE

RELAZIONE SOCIALE E VALUTAZIONE

- **Descrizione della situazione familiare attuale**

- Valutazione delle capacità genitoriali (educative, relazionali, sociali) con eventuali provvedimenti dell'A.G.

- Situazione lavorativa attuale dei componenti del nucleo, con cenni alla condizione pregressa

- Problematiche presenti nel nucleo (sanitarie, finanziarie...)

Documentazione depositata nella cartella dell'Assistente Sociale responsabile del caso:

- Proposta di contributo

-Obiettivi

L'Assistente Sociale responsabile del caso
