

MODELLO PRESENTAZIONE DOMANDA

| | | |
|-----------------|--|---|
| DATI ANAGRAFICI | Cognome e nome | |
| | Data e luogo di nascita | |
| | Residenza <i>(via/piazza, CAP, comune, prov.)</i> | |
| | Telefono e/o cellulare | |
| | Cittadinanza | <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> straniera (specificare) |
| | Relazione con il nucleo familiare | <input type="checkbox"/> coincidenza <input type="checkbox"/> figlio/a <input type="checkbox"/> madre/moglie <input type="checkbox"/> padre/marito <input type="checkbox"/> altro (specificare) |

| | | | | | | |
|---------------------------|--|--|-------|-----|------------------|--------------------------|
| DATI SUL NUCLEO FAMILIARE | Numero componenti il nucleo familiare <i>(incluso il richiedente)</i> | | | | | |
| | Numero minori conviventi | | | | | |
| | Numero minori a carico non presenti nel nucleo | | | | | |
| | Presenza di persone disabili | | | | | |
| | Altre informazioni sul nucleo familiare <i>(compilare per ciascun familiare convivente, in ordine decrescente di età)</i> | | | | | |
| | Nome e cognome | | Sesso | Età | Titolo di studio | Condizione professionale |
| | | | | | | |

| | | |
|-----------------------|---|----------------------------------|
| SITUAZIONE LAVORATIVA | <i>Compilare la sezione seguente per i componenti del nucleo maggiori di 16 anni e ritenuti risorsa lavorativa attuale o futura</i> | |
| | Nome e cognome | Note sulla situazione lavorativa |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | | |
|----------------------|---|------------------|--|
| SITUAZIONE ABITATIVA | Titolo di godimento | | <input type="checkbox"/> proprietà (senza mutuo in corso) <input type="checkbox"/> alloggio popolare <input type="checkbox"/> proprietà (con mutuo in corso) <input type="checkbox"/> coabitazione/subaffitto di una parte <input type="checkbox"/> affitto da privati regolare <input type="checkbox"/> struttura di accoglienza <input type="checkbox"/> affitto da privati irregolare <input type="checkbox"/> altro (specificare) |
| | Spese | Canone attuale € | Spese condominiali € |
| | Morosità (se si definire importo e mesi) | | |
| | Problematiche da evidenziare (sfratto, rapporto con proprietario o vicinato, conduzione dell'alloggio, problematiche strutturali, sovraffollamento...) | | |

| | | | | |
|----------------------|--|---|--|---------|
| SITUAZIONE ECONOMICA | Nome e cognome | | Tipologia di reddito | Importo |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | Totale entrate economiche € | |
| | | | Reddito medio mensile del nucleo familiare degli ultimi 4 mesi € | |
| | Note varie | | | |
| DEBITI | <i>Nel caso in cui il nucleo sia esposto a debiti, specificare l'ammontare stimato</i> | | | |
| | | Rate non pagate del mutuo | | € |
| | | Debiti relativi all'acquisto di beni (elettrodomestici, auto...) e servizi (salute, ricreativi..) | | € |
| | | Utenze | | € |
| | | Debiti verso familiari | | € |
| | | Debiti verso amici | | € |
| | | Spese condominiali/affitto | | € |
| | | Debiti per attività economica/fallimento | | € |
| | | Usura | | € |
| | | Debiti verso lo stato, il fisco, multe... | | € |
| | | Spese per istruzione e formazione, mensa scolastica.... | | € |
| | Debito per spese sanitarie | | € | |
| | Altro (specificare) | | € | |

| | | | |
|----------------------|---|--|--|
| CONTRIBUTI E SUSSIDI | <i>Misure in atto a contrasto della povertà (al momento di presentazione della domanda)</i> | | |
| | <input type="checkbox"/> Bonus energia <input type="checkbox"/> Bonus gas <input type="checkbox"/> Reddito/pensione di cittadinanza <input type="checkbox"/> Altri aiuti pubblici INPS, Comune, Regione(specificare) <input type="checkbox"/> Aiuti privato sociale (Associazioni, fondazioni, cooperative sociali, parrocchie, Caritas, banco alimentare...) <input type="checkbox"/> Altro (specificare) | | |
| | <i>All'interno del nucleo familiare c'è stata la possibilità di usufruire di misure di sostegno legate al Covid-19?</i> | | |
| | <input type="checkbox"/> Cassa integrazione <input type="checkbox"/> Bonus per liberi professionisti/ lavoratori autonomi <input type="checkbox"/> Reddito di emergenza <input type="checkbox"/> Sussidi di disoccupazione (NASPI e DISCOLL) <input type="checkbox"/> Buoni spesa <input type="checkbox"/> Bonus per acquisti materiali informatici <input type="checkbox"/> Altro (specificare) | | |

| | |
|-----------|---|
| RELAZIONI | <p><i>Rete familiare allargata e rete amicale (parenti/ persone significative e/o di supporto affettivo o economico presenti)</i></p> |
|-----------|---|

| | | | |
|---|--|---|--|
| INTERCETTAZIONE | <p><i>Modalità di arrivo</i></p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> accesso spontaneo <input type="checkbox"/> su suggerimento di amici, parenti, passaparola <input type="checkbox"/> su invio servizi sociali <input type="checkbox"/> partner della rete <input type="checkbox"/> enti aderenti la rete <input type="checkbox"/> scuole, asili, nidi/servizi educativi </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> altre istituzioni pubbliche <input type="checkbox"/> centri di ascolto Caritas/ parrocchie/ istituti religiosi <input type="checkbox"/> servizi sanitari (medici di base) <input type="checkbox"/> associazioni sportive/ricreative <input type="checkbox"/> sportelli di altre organizzazioni non-profit <input type="checkbox"/> altro (specificare) </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> accesso spontaneo <input type="checkbox"/> su suggerimento di amici, parenti, passaparola <input type="checkbox"/> su invio servizi sociali <input type="checkbox"/> partner della rete <input type="checkbox"/> enti aderenti la rete <input type="checkbox"/> scuole, asili, nidi/servizi educativi | <input type="checkbox"/> altre istituzioni pubbliche <input type="checkbox"/> centri di ascolto Caritas/ parrocchie/ istituti religiosi <input type="checkbox"/> servizi sanitari (medici di base) <input type="checkbox"/> associazioni sportive/ricreative <input type="checkbox"/> sportelli di altre organizzazioni non-profit <input type="checkbox"/> altro (specificare) |
| <input type="checkbox"/> accesso spontaneo <input type="checkbox"/> su suggerimento di amici, parenti, passaparola <input type="checkbox"/> su invio servizi sociali <input type="checkbox"/> partner della rete <input type="checkbox"/> enti aderenti la rete <input type="checkbox"/> scuole, asili, nidi/servizi educativi | <input type="checkbox"/> altre istituzioni pubbliche <input type="checkbox"/> centri di ascolto Caritas/ parrocchie/ istituti religiosi <input type="checkbox"/> servizi sanitari (medici di base) <input type="checkbox"/> associazioni sportive/ricreative <input type="checkbox"/> sportelli di altre organizzazioni non-profit <input type="checkbox"/> altro (specificare) | | |

| | |
|------------------------|---|
| DESCRIZIONE SITUAZIONE | <p><i>Richiesta/problema presentato Competenze/risorse disponibili Aiuti/interventi già attivati dalla rete familiare o dei servizi</i></p> |
|------------------------|---|

| | |
|-----------|---|
| OBIETTIVI | <p><i>Obiettivi che si intendono perseguire con la presente progettualità</i></p> |
|-----------|---|

| PROGETTO | AZIONI per raggiungere gli obiettivi previsti | BUDGET RICHIESTO al presente progetto | BUDGET ALTRI in aggiunta |
|----------|---|---|------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | Budget totale richiesto € | | |

Modalità di liquidazione del budget (scegliere una o più opzioni)

| LIQUIDAZIONE | modalità di liquidazione | dettagli | importo |
|--------------|--|--|---------|
| | <input type="checkbox"/> LIQUIDAZIONE AL BENEFICIARIO <i>(mediante conto corrente o carta prepagata)</i> | <i>Iban:</i> <i>Banca:</i> | |
| | <input type="checkbox"/> LIQUIDAZIONE PRESTAZIONI DI SERVIZIO <i>(mediante fatturazione da far pervenire a Caritas)</i> | <i>Ente gestore della prestazione:</i> | |
| | <input type="checkbox"/> LIQUIDAZIONE DEL BUDGET AD UN ENTE PRESENTE ALL'INTERNO DELLA MICROEQUIPE | <i>Ente prescelto:</i> | |

Durata prevista/concordata del progetto

| |
|--|
| |
|--|

Case manager

| Cognome e nome | Ente di riferimento | Telefono | email |
|----------------|---------------------|----------|-------|
| | | | |

Referente amministrativo

| Cognome e nome | Ente di riferimento | Telefono | email |
|----------------|---------------------|----------|-------|
| | | | |

Altri soggetti coinvolti nella progettualità

| Cognome e nome | Ente di riferimento | Ruolo |
|----------------|---------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

PRIVACY???

Questionario da sottoporre al beneficiario

In questa sezione è richiesto di riportare le risposte ad alcune domande da porre al referente del nucleo familiare, con il/la quale si è deciso di avviare l'accompagnamento. Le domande sono finalizzate a raccogliere informazioni attorno alla sfera relazionale del nucleo familiare.

Nelle situazioni di difficoltà economica, familiare, lavorativa, a chi ti rivolgi?

- Famiglia allargata (parenti)
- Amici
- Vicini
- Associazioni
- Servizi pubblici in generale (Assistente sociale/servizi sociali, scuole, asili, nidi/servizi educativi ecc.)
- Insegnanti
- Genitori degli amici dei figli
- Funzionari/volontari di parrocchie, chiese e altre comunità religiose
- Nessuno
- Altro (specificare) _____

Quale tipo di supporto?

Compilare solo le opzioni/righe selezionate al punto precedente, evidenziando la tipologia considerata più rilevante

| | Ascolto/ vicinanza | Consigli, idee, proposte | Economico (donazione , prestito) | Competenze, apprendimenti, studio | Contatti per lavoro, abitazione, acquisti | Sostegno pratico... | Altro |
|--|--------------------------|--------------------------------|--|---|--|--------------------------|--------------------------|
| Famiglia allargata (parenti) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Amici | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vicini | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Associazioni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servizi pubblici in generale (Assistente sociale/servizi sociali, scuole, asili, nidi/servizi educativi ecc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Insegnanti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Genitori degli amici dei figli | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Funzionari/volontari di parrocchie, chiese e altre comunità religiose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Come valuteresti il supporto ricevuto? Come ha effettivamente aiutato, con quali risultati?

Compilare solo le opzioni/righe selezionate al punto precedente, evidenziando la tipologia considerata più rilevante

| | Ottimi | Soddisfacenti | Insoddisfacenti | Nulli |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Famiglia allargata (parenti) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Amici | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vicini | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Associazioni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servizi pubblici in generale (Assistente sociale/servizi sociali, scuole, asili, nidi/servizi educativi ecc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Insegnanti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Genitori degli amici dei figli | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Funzionari/volontari di parrocchie, chiese e altre comunità religiose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

