**MODELLO PRESENTAZIONE DOMANDA**

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

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

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SITUAZIONE ABITATIVA | Titolo di godimento | □ proprietà (senza mutuo in corso)  □ proprietà (con mutuo in corso)  □ affitto da privati regolare  □ affitto da privati irregolare | | □ alloggio popolare  □ coabitazione/subaffitto di una parte  □ struttura di accoglienza  □ altro (specificare) | |
| Spese | Canone attuale | € | Spese condominiali | € |
| Morosità  *(se sì 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 | *Nel caso in cui il nucleo sia esposto a debiti, specificare l’ammontare stimato* | | | | |
| Rate non pagate del mutuo  Debiti relativi all’acquisto di beni (elettrodomestici, auto…) e servizi (salute, ricreativi..)  Utenze  Debiti verso famigliari  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 | *Misure in atto a contrasto della povertà (al momento di presentazione della domanda)* |
| □ Bonus energia  □ Bonus gas  □ Reddito/pensione di cittadinanza  □ Altri aiuti pubblici INPS, Comune, Regione(specificare)  □ Aiuti privato sociale (Associazioni, fondazioni, cooperative sociali, parrocchie, Caritas, banco alimentare…)  □ Altro (specificare) |
| *All’interno del nucleo famigliare c’è stata la possibilità di usufruire di misure di sostegno legate al Covid-19?* |
| □ Cassa integrazione  □ Bonus per liberi professionisti/ lavoratori autonomi  □ Reddito di emergenza  □ Sussidi di disoccupazione (NASPI e DISCOLL)  □ Buoni spesa  □ Bonus per acquisti materiali informatici  □ Altro (specificare) |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INTERCETTAZIONE | *Modalità di arrivo* | |
| □ accesso spontaneo  □ su suggerimento di amici, parenti, passaparola  □ su invio servizi sociali  □ partner della rete  □ enti aderenti la rete  □ scuole, asili, nidi/servizi educativi | □ altre istituzioni pubbliche  □ centri di ascolto Caritas/ parrocchie/ istituti religiosi  □ servizi sanitari (medici di base)  □ associazioni sportive/ricreative  □ sportelli di altre organizzazioni non-profit  □ altro (specificare) |

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

|  |  |
| --- | --- |
| OBIETTIVI | *Obiettivi che si intendono perseguire con la presente progettualità* |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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** |
| □ | LIQUIDAZIONE AL BENEFICIARIO  *(mediante conto corrente o carta prepagata)* | *Iban:*  *Banca:* |  |
| □ | LIQUIDAZIONE PRESTAZIONI DI SERVIZIO  *(mediante fatturazione da far pervenire a Caritas)* | *Ente gestore della prestazione:* |  |
| □ | LIQUIDAZIONE DEL BUDGET AD UN ENTE PRESENTE ALL’INTERNO DELLA MICROEQUIPE | *Ente prescelto:* |  |

**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 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



Progetto finanziato da

**Comunità di Speranza**

*Perché nessuno rimanga indietro*

[Progetto 2020-3810 Doniamo Energia 3]

**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 famigliare.*

**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) | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 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 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |

**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) | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 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 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |