

**COMUNE DI CASTIGLIONE
DI SICILIA**
Provincia di Catania
Ufficio Servizi Sociali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CONDIZIONI ECONOMICHE DEL NUCLEO FAMILIARE CHE RICHIEDE INTERVENTI ASSISTENZIALI AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445

RICHIESTA DI INTERVENTO ASSISTENZIALE

BARRARE CON UNA "X" LA VOCE CHE INTERESSA

Assistenza economica	<input type="checkbox"/>
Assistenza domiciliare	<input type="checkbox"/>
Sostegno educativo	<input type="checkbox"/>
Inserimento in struttura diurna	<input type="checkbox"/>

Inserimento in struttura residenziale	<input type="checkbox"/>
Percorso di formazione lavoro	<input type="checkbox"/>
Altro: specificare	<input type="checkbox"/>

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA

COMUNE DI RESIDENZA	INDIRIZZO

RECAPITO TELEFONICO FISSO	RECAPITO TELEFONICO MOBILE

DICHIARA

CHE IL BISOGNO SOCIO SANITARIO DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E' QUELLO CHE SI EVINCE DALLE SOTTO RIPORTATE TABELLE (barrare con una "X" la voce o le voci che ricorrono) E MEGLIO DETTAGLIATO NELLE ALLEGATE SCHEDE.

TABELLA A	
VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA (ISEE)	
Reddito da € 0 a € 458,46	
Reddito da € 458,47 a € 1.490,00	
Reddito da € 1.490,01 ad € 2.980,00	
Reddito da € 2.980,01 ad € 4.470,00	
Reddito da € 4.470,00 ad € 5.960,00 (M.V.)	

TABELLA C	
INDICATORI DEL TENORE DI VITA	
Assenza di automezzi	
Possesso di automezzo con cilindrata inferiore a 1200 cc e di anzianità non superiore ai 6 anni	
Possesso di automezzo con cilindrata superiore a 1200 cc e di anzianità non superiore ai 6 anni	
Possesso secondo automezzo	
Ulteriori mezzi di trasporto posseduti (motoveicolo, autocarro, ecc.)	

TABELLA E	
CONDIZIONE LAVORATIVA ED OCCUPAZIONALE	
CAPOFAMIGLIA	
Disoccupato	
Saltuaria	
Stagionale	
Stabile	
Altri componenti del nucleo familiare occupati	
Saltuaria	
Stagionale	
Stabile	

TABELLA B	
ULTERIORI REDDITI ESENTI DA IRPEF E/O DERIVANTI DA ALTRI BENEFICI	
Assegno di accompagnamento	
Assegno sociale, Pensione sociale	
Pensioni di guerra, Pensioni per ciechi, Invalidità civile	
Contributi statali, assegno di maternità	
Contributi Regionali	

TABELLA D	
DISAGIO SOCIALE	
Decesso, stato di detenzione o Abbandono della persona unica fonte di reddito	
Presenza di minori o fino a 26 anni se studenti	
Presenza di anziani disabili o disabili mentali o utenti Ser.T o portatori di handicap (ai sensi della Legge 104/92)	
Separato/a	

TABELLA F	
SITUAZIONE FAMILIARE	
Nucleo familiare con unico componente	
Nucleo familiare fino a 2 componenti	
Nucleo familiare fino a 3 componenti	
Nucleo familiare fino a 4 componenti	
Nucleo familiare fino a 5 componenti	
Nucleo familiare oltre i 5 componenti	
Figli minorenni	

TABELLA G**SITUAZIONE ABITATIVA**

Abitazione in affitto	
Alloggio di edilizia pubblica e/o in comodato d'uso gratuito o a pagamento	
Abitazione dei proprietari alloggio IACP	
Mutuo	
Altro	

TABELLA H**VALUTAZIONE DEL BISOGNO SOCIO-SANITARIO DELLA FAMIGLIA**

Incapacità di gestirsi e di provvedere autonomamente a se stesso (handicap riconosciuto oltre il 74 %)	
Presenza nel nucleo di soggetti con incapacità di gestirsi e di provvedere autonomamente a se stesso	
Presenza nel nucleo di soggetti certificati non autosufficienti dall' ASP ai sensi della L. 104/92	
Altro	

Data

Castiglione di Sicilia, _____

Firma

QUADRO A

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE DEL RICHIEDENTE

	COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

QUADRO B
**DATI RELATIVI A CIASCUNO DEI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE
DICHIARATI NEL QUADRO A**
COGNOME
NOME
STATO CIVILE

TUTELATO

NO

SI

Se SI NOME TUTORE:

CURATELA

NO

SI

Se SI NOME CURATORE:

INVALIDO

NO

SI

Se SI TIPOLOGIA: _____ % _____

OCCUPATO

NO

SI

Note:

DISOCCUPATO

NO

SI

Note:

PENSIONATO

NO

SI

Tipologia di pensione:

STUDENTE

NO

SI

Se SI INDICARE ISTITUTO:

ALTRO

TIPOLOGIA REDDITO

IMPORTO:

Note:

TIPOLOGIA REDDITO

IMPORTO:

Note:

TIPOLOGIA REDDITO

IMPORTO:

Note:

PATRIMONIO IMMOBILIARE

IMPORTO:

Note:

PATRIMONIO IMMOBILIARE

IMPORTO:

Note:

PATRIMONIO IMMOBILIARE

IMPORTO:

Note:

PATRIMONIO IMMOBILIARE

IMPORTO:

Note:

VEICOLO POSSEDUTO

ALIMENTAZIONE:

ANNO DI IMMATRICOLAZIONE:

TITOLO DI POSSESSO:

N° DI TARGA

CILINDRATA

VEICOLO POSSEDUTO

ALIMENTAZIONE:

ANNO DI IMMATRICOLAZIONE:

TITOLO DI POSSESSO:

N° DI TARGA

CILINDRATA

VEICOLO POSSEDUTO

ALIMENTAZIONE:

ANNO DI IMMATRICOLAZIONE:

TITOLO DI POSSESSO:

N° DI TARGA

CILINDRATA

SE CITTADINO STRANIERO AGGIUNGERE I SEGUENTI DATI:

CITTADINANZA:		
PERMESSO DI SOGGIORNO		SI NO
SE SI TIPOLOGIA:	SE SI DATA DI RILASCIO:	SE SI DATA SCADENZA:
MEZZI DI SOSTENTAMENTO:		

QUADRO C

INFORMAZIONI SULL 'ABITAZIONE DELLA FAMIGLIA E SUL PAGAMENTO DELLE UTENZE DOMESTICHE

Tipologia dell'abitazione	Titolo di possesso	NOTE
Tipologia dell'abitazione	Titolo di possesso	NOTE
Tipologia utenza domestica	INTESTAZIONE	
Tipologia utenza domestica	INTESTAZIONE	
Tipologia utenza domestica	INTESTAZIONE	
Tipologia utenza domestica	INTESTAZIONE	

QUADRO D

SOTTOSCRIZIONE DI RESPONSABILITA' DELLA DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritt... , consapevole delle responsabilità penali (art. 489 c. p.), ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000, per falsità in atti e false dichiarazioni, dichiara di avere compilato i quadri A - B (in numero di _____ fogli) - C e che quanto in essi dichiarato risponde al vero e può essere controllato, ai sensi degli artt. 43 e 71 del predetto DPR.

Letto, confermato, sottoscritto

Data

Castiglione di Sicilia, _____

Firma

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

L'istanza deve essere corredata dalla sotto elencata documentazione:

- attestazione ISEE. Qualora le dichiarazioni sostitutive uniche riportino un valore ISEE uguale a zero devono essere accompagnate dall'autocertificazione del richiedente esplicativa del profilo economico personale e del nucleo di convivenza del dichiarante;
- documentazione e/o autocertificazione attestante le entrate economiche a vario titolo (provvidenze, pensioni sociali e di invalidità, indennità di accompagnamento, etc...);
- certificazione medica rilasciata dall' A.S.P. di competenza da cui risultino le forme di infermità o l'opportunità di intervento sanitario presso strutture esterne, ed eventuale documentazione tesa a quantificare l'onere a diretto carico dell'utente, in dipendenza della necessità di affrontare gravi situazioni sanitarie;
- certificato d'invalidità rilasciato dalle autorità competenti;
- certificato di detenzione per i figli o il coniuge di detenuti;
- ogni altro documento diretto a comprovare lo stato di bisogno e/o disagio del richiedente o del suo nucleo familiare.

LEGENDA

COMPILAZIONE QUADRO "A"

Indicare tutte le persone che compongono la famiglia, cioè sia le persone che sono inserite nello stato di famiglia, sia le persone che pur non essendo presenti in esso, vivono nella famiglia. Va indicato anche il coniuge separato di fatto e non legalmente di qualsiasi componente, anche se non vive nella famiglia.

COMPILAZIONE QUADRO "B"

Alla voce **"INVALIDO"** se si barra il **SI**, indicare la tipologia di invalidità, la percentuale e da quale Ente è stata rilasciata.

Alla voce **"OCCUPATO"** se si barra il **SI**, nelle note indicare il tipo di occupazione e la tipologia (a tempo indeterminato, a tempo determinato, saltuario o altro).

Alla voce **"DISOCCUPATO"** se si barra il **SI**, nelle note indicare se trattasi di disoccupazione temporanea, se derivante da licenziamento o se si è in cerca di prima occupazione.

Alla voce **"PENSIONATO"** se si barra il **SI**, indicare la tipologia di pensione e la data di godimento.

Alla voce **"TIPOLOGIA DI REDDITO"** indicare se trattasi di reddito da lavoro dipendente o assimilato, da lavoro autonomo o d'impresa, da lavoro saltuario, da pensione comprese invalidità, reversibilità, etc..., da borse di lavoro o studio, da indennità salariale di disoccupazione, di malattia, etc..., da altre provvidenze di tipo assistenziale (assegni maternità, nucleo con 3 figli a carico o bonus figlio, da lavoro dei detenuti, etc...) e da rendite finanziarie o di capitale. Nelle note indicare specifica di quanto dichiarato.

Alla voce **"PATRIMONIO IMMOBILIARE"** indicare di che tipo di immobile trattasi (Fabbricati, terreni, altro), il valore dell'immobile e la categoria catastale ed il luogo di ubicazione. Nelle note va indicato anche se dell'immobile si è in pieno possesso, in percentuale o altro (ad esempio se assegnato a coniuge separato, in utilizzo gratuito, etc...).

Alla voce **"VEICOLO POSSEDUTO"** indicare la tipologia del mezzo (marca e nome) anche se trattasi di mezzi da lavoro o operativi.

COMPILAZIONE QUADRO "C"

Il presente quadro va compilato con riferimento al solo immobile in cui vive il nucleo familiare.

Alla voce **"TIPOLOGIA ABITAZIONE"** indicare se trattasi di fabbricato civile (con categoria catastale) o di edilizia residenziale pubblica o economica popolare o altro.

Alla voce **"TITOLO DI POSSESSO"** indicare se di proprietà, in affitto, comodato d'uso oneroso o gratuito, usufrutto, etc.....

Alla voce **"TIPOLOGIA UTENZA DOMESTICA"** indicare le varie utenze di cui è servito l'immobile (Luce, acqua, gas, altro) indicando per ciascuna nell'apposito spazio l'intestatario dell'utenza.