COMUNE DI BARI

Prot. n. **au directeur municipal n.____**

Requete d'acces au systeme integré des srevice sociaux

Il/la soussigné/e, pour soi même ou en qualité de géniteur, tuteur, administrateur de soutien, conservateur, ou parent entre le troisième degrés de la personne indiquée, pour lequel,

CHIEDE

DE POUVOIR ACCEDER AU SYSTEME DES SERVICES SOCIAUX DE LA COMMUNE DE BARI AVEC MODALITE DUQUEL ALLA VIGENTE NORMATIVA USUFRUENDO DEL SEGUENTE INTERVENTO:

PRESTATIONE DOMICILIAIRE:	indiquer la prestation demandée
PRESTATIOE RESIDENTIELLE:	indiquer la prestation demandée
PRESTATION SEMIRESIDENTIELLE:	indiquer la prestation demandée
AUTRE PRESTATION:	indiquer la prestation demandée

A TEL FIN,

informé sur les responsabilités pénales auxquelles peut aller contre en cas di déclaration mensongère ou exhibition de faux actes ou contenues donnés non correspondant à la vérité selon l'art.76 D.P.R. 445/2000, puni par code pénale et de la loi spéciale en matière, et sur les conséquence prévus par l'art.75 D.P.R. 445/2000 relative à la décadence de l' éventuellement conséquence aux mesure émanâtes sur la base de la déclaration non véridique

DECLARE, SELON L ART. 4, 5, 46, 47 DU DPR 445/2000 e s.m.i.:

CADRE A - DONNEES ANAGRAFIQUE RELATIVE A LA PERSONNE POUR LAQUELLE L'INTERVENTION EST DEMANDEE

(NOM) _____ (Prénom) _____

Né/e__ à _____ Prov. _____ le _____ résident/e _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____ Cod . Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

✶ **Etat civile**: ❑ Célibataire ❑ marié/e ❑ Veuf/veuve ❑ Séparé/e ❑ Divorcé/e ❑ Cohabitant/e

✶ **Nationalité**: ❑ Italienne ❑ Communautaire ❑ Extracommunautaire en possession de la carte/permis de séjour **oui non**
❑ Refugié/e politique ou Apatride

✶ **Situation de travail**:❑ Occupé/e ❑ Désoccupé /e ❑ Inoccupé/e ❑ autre_____

CADRE B – COMPOSITION D' UNITE FAMILIALE

Prénom et Nom	Lieu et date di naissance	état Civile(1)	Lien de parenté(2)	Université/école et classe fréquentée (3)

1 Célibataire - marié/e -Veuf/veuve -Séparé/e– Divorcé/e, cohabitant/e;
2 marie-Fils/fille-Cohabitant/e-Sœur/Frère;
3 Pour étudient/e.

CADRE C – CONDITION D'INVALIDITE' ET/UO NON AUTOSUFFISANCE DE LA PERSONNE POUR LAQUELLE EST DEMANDE L'INTERVENTION

Reconnaissance avec verbale définitif, en cour d' invalidité, de la Compétente Commissionne Sanitaire

☐invalide à 100% avec attestation de la nécessité de assistance continue ou impossibilité d'autonome déambulation;
☐handicapé en condition di handicap grave (reconnu selon la loi 104, art.3, co.3);
☐invalide avec pourcentage d'invalidité de 74 à 100%: (spécifié _____);
ou bien,
☐personne en condition de non autosuffisance grave, spécifier certification dans laquelle résulte cette condition _____;
☐handicape ultra soixante cinq, en condition de non -autosuffisant physique ou psychiatrique déterminé: spécifier certification dans laquelle résulte cette condition _____-;

CADRE D - ISEE PERSONNE POUR LEQUEL EST DEMANDE L'INTERVENTION
(à remplir pour l'accès à la généralité des services avec exclusion de ceux du cadre E)

la valeur ISEE (Indiquer la Situation Economique Equivalente) calculé pour les prestation suivante.

☐Généralité de la prestation (isee ordinaire);
☐Prestation avantageuse de nature socio-sanitaire effectué dans l'environnement résidentiel (à cycle continuel);
☐Autre Prestation avantageuse di nature socio-sanitaire;
☐Prestation avantageuse adressée a mineur;

○**Relative aux revenu de l'année _____;**
ou bien
○**Revenu courant selon de l'art.9 du DPCM 159/2013,**
est égal à Euro_____ et a été élaboré auprès dudit bureau INPS ou conventionné (CAF) _____ site en rue_____ .

CADRE E - DECLARATION SOSTITUTIVA D'ACTE NOCTURNE
(à remplir pour l'accès aux services: centre d'accueil nocturne, logement o sociale per adulte en difficulté, maison communauté)

D'être en **possession** d'un revenu ISEE égal à euro ……

Ou bien

☐A. D'être en difficulté socio-économique grave qui ne permet, même temporairement, de satisfaire les premier besoin de la personne;
☐B. D'être sans demeure;
☐C. D'être prive de réseau familiale sociale en condition de fournir une assistance;
☐D. D'avoir la nécessité de commencer/compléter un projet 'inclusion socio-travail

N.B. les demandeurs dont aux lettres A. B. C. doivent coexister pour l'accès aux centres nocturne d'accueils .
Les demandeurs dont aux lettres A. B. C. D. doivent coexister pour l'accès aux logements sociaux pour adulte en difficulté et aux maisons communautaires service de contraste à la émargination sérieuse de l'adulte, là ou il est nécessaire commencer/compléter un projet d'inclusion de travail social.

CADRE F – SITUATION HABITATIVE

TITULAIRE D' HBITATION
- ❑ propriétaire
- ❑ bénéficiaire
- ❑ titre gratuit
- ❑ en location
- ❑ en location avec notification d'évincer
- ❑ maison populaire
- ❑ cohabitation

DE LOGER DANS LE TERRITOIRE
- ❑ servie
- ❑ peu servi
- ❑ isolé

BARRIERE ARCHITECTURAL
- ❑ absent
- ❑ seulement externe
- ❑ interne
- ❑ ascenseur oui❑ non❑

CONDITION HABITATIVE
- ❑habitat adéquat (Logement prive de barrière architecturale et adéquate au numéro de personne avec présence de chauffage, service hygiénique adéquate, salubrité et espace utilisable suffisant);
- ❑ habitation inadéquat (luminosité insuffisante, absence de réchauffage barrière interne et/ou externe);
- ❑ habitation gravement inadéquat (logement dangereux , décrépit, antigénique, gravement insuffisant pour le numéro de personne, isolée).

CADRE G- Souscription
D à indiquer en cas de déclaration souscrite personne différente de celle pour laquelle l'intervention est demandée

(Nom) _____ (prénom) _____

Né/e__a _____ Prov. _____ le _____résident/e à _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____ en qualité de _____

ci-jointe copie du document d'identité du déclarant.

BARI , _____ SIGNATURE_____

INFORMATIVE SELON L'ART.13 DEL D.LGS. 30.6.2003 N.196 (CODE EN MATIERE DE PROTECTION DES DONNEES PERSONEL).

Nous Désirions vous informez que le traitement de ses information sera marqué aux principes d'exactitudes lucidités et transparences et de la protection de la préservation de Ses droit.

En application, Par ailleurs, de l"art.13 du décret cité nous vous fournissons le information suivante:

1)**Finalité du traitement des données:** le traitement est adressé à la performance de la part de la Commune di Bari en fonction institutionnel en vertu de l'exercice attribué de la loi ou des règlement;

2)**Modalité de traitement:** le traitement sera effectué sur papier et/ou informatisée et/ou télématique, à travers les opération ou complexe d'opération concernant la récolte, la registration, l'organisation, la conservation, la consultation, l'élaboration, la sélection, l'extraction, la comparaison, l'utilisation, l'interconnexion, la communication et la diffusion des donnés selon l'art.4. D.lgs.196/2003;

3)**fourniture des donnés:** est obligatoire pour les procédures administrative, comme charge pour l'intéressé qui veut obtenir une procédure ;

4)**Refuit de fourniture des donnés:** éventuelle refuit da la part de l'intéressé de fournir ses donnés demandés et /ou contenu dans le modèle comporte une échec de la délivrance de la procédure de demande e l'impossibilité de évader la pratique et obtenir l'effet prévu par la loi et/ou règlement;

5)**Communication des donnés:** les donnes acquits seront communiqués exclusivement à la société entreprenante qui aura la charge d'effectuer matériellement le service. Reste par Alleur ferme comme prévu par l'art.59 du D. Lgs 196/2003 sur l'accès aux documents administratifs contenant les donnés personnelles comme discipliné par la L.241/1990 est successivement modifié et intégration, même en ce qui concerne les donnés sensibles et judiciaires;

6)**Droit de l'intéressé :** A l'intéressé il est reconnu les droit selon l'art.7 du code cité et en particulière le droit d'accéder aux propre donnée personne, de demander rectifié , l'ajournement et l'annulation si incomplet, erroné ou recueilli en violation de la loi , et de s'opposer au traitement pour motive de légitimité ;

7)**Titulaire et Responsable de traitement:** le Titulaire du traitement des donnés est la Commune de Bari. Le Responsable du traitement des donnés est le Directeur du Mairie;

8)**Font de référence pour le traitement des donnés sensibles et judiciaire:** selon les art.21 e 22 du d. Lgs.196/2003, les bureau de la Répartition de Service aux Personnes/Mairie effectuent le traitement des donnés sensible et judiciaire indispensable pour effectuer l'activité institutionnel sur la base de la normative indiqué dans chaque model de demande ou de communication.

Le demandeur préalablement informé au sujet du traitement des propre donné personnels selon l'art.11 D. Lgs 196/2006, autorise la mairie de Bari à recueillir et traiter ses propres donnés personnelles exclusivement pour répondre à la demande d'intervention qui le concerne .

Bari, _____ SIGNATURE_____

Documentation nécessaire pour l'accès aux services:

Service espace vieillards

vieillard: Accueil familiale:

Pour l'accueilli
document de reconnaissance
DSU délivrée par le dal CAF attestant ayant lieu de la requête du certificat SEE ordinaire
Certificat attestant l'état de sante et le degrés d' autosuffisance/ documentation adapté en r de l'invalidité

PER AFFIDATARIO
document de reconnaissance
Model de déclaration provisoire de l' acte de notoriété rendu selon l'art. 47 du D.P.R. 445/2000 attestant les réquisits de adapté (art. 6 Règlement) e la typologie d'accueil
DSU délivrée par le dal CAF attestant ayant lieu de la requête du certificat SEE ordinaire

vieillards: Service d'assistance domiciliaire (SAD) :

document de reconnaissance
DSU délivré parle CAF attestant ayant lieu de la requête du certificat ISEE (ordinaire o ISEE socio-sanitaire pour vieillard non autosuffisant)
Certificat médical attestant l'état de santé;
Documentation adapté comme riprova de l'invalidité;
Autocertificazione attestante l'impossibilità per i familiari e i conviventi a garantire in modo adeguato la cura de la personne demandante
Altra documentazione attestante lo stato di necessità del richiedente (art. 8 Disciplinare)

Vieillard : Insertion en structure résidentielle (maison de repos)

Document de reconnaissance
DSU délivrée par le dal CAF attestant ayant lieu de la requête du certificat SEE ordinaire
certificat médical attestant l'état de santé et le degré d'autosuffisance ;

Vieillards : Insertion en centre ouvert polyvalent

Document de reconnaissance

Service pour adulte in difficulté

Insertion en centre nocturne d' accueil pour personne demeure fixe

Document de reconnaissance

Centro d'accueil pour personne adulte avec difficulté sociale

document de reconnaissance

logement sociale pour adulte en difficulté

document de reconnaissance

maison communautaire

Document de reconnaissance

Service pour mineur et famille

Centre service pour le familles

document de reconnaissance
DSU délivrée par le CAF attestant ayant lieu de la requête de certificat ISEE ordinaire
verbale de la commission médical attestant ayant lieu de l'éventuelle condition de invalidité

Mineur: accueil familiale

Pour Accueilli
document de reconnaissance
verbale de la commission médical attestant éventuelle condition d' invalidité

Pour l'accueillant
document de reconnaissance
Model de déclaration provisoire de l' acte di notoriété rendu selon l'art. 47 du D.P.R. 445/2000 attestant les acquits d'adaptation (art. 6 Règlement) e la typologie d'accueil
DSU délivrée par le CAF attestant ayant lieu de la requête de certification ISEE ordinaire

Mineur: service éducative familiale (home maker)

Document de reconnaissance
DSU délivrée par le CAF attestant ayant lieu de la requête de certification ISEE ordinaire uo ISEE mineur pour les enfants de géniteur non cohabitant
verbale de la commission médical attestant l'éventuelle condition d'invalidité

Centre antiviolence

document de reconnaissance

Service pour les personne différemment habiles

Personne différemment habile: service éducative domicilier intégrée "SEMI"

document d'identité attestant la résidence sur le territoire communale di Bari
attestation d'invalidité avec la reconnaissance de l' indemnité de fréquence
certificat d'handicap certifié par la compétente commissionne sanitaire selon la L.104/1992 art.3 comma 3

différemment habile: accueil d'adulte en difficulté

Pour l'accueilli
copie du document d'identité
attestation d' handicap selon la L.104/1992 et verbale de la commissionne médical certifiant la condition di invalidité

Pour l'accueillant
copie du document d'identité en cour de validité
manifestation d' intérêt à la publication de l'opposite Avis Public
éventuelle curriculum attestant l'expérience progrès in service pareille

Différemment habile :Service d'assistance domicilier SAD

Copie du document d'identité du bénéficiaire du service
attestation d' handicap selon la Loi 104/1992 comme résultant du verbale de la Commissionne Médical attestant la condition d'invalidité
DSU délivrée par le CAF attestant ayant lieu la requête de certification Isee ordinaire du parent (en cas de prestation sociale facilitée adresser au mineur de 18 an)
DSU délivrée par le CAF attestant ayant lieu de la requête di certification Isee restreins socio sanitaire en cas d'adulte handicapé (18-64 ans)
auto certification attestant l'impossibilité des parents ou cohabitant de façon adéquat la cura du sujet demandeur
éventuelle nomination de l'administrateur di soutien ou du tuteur
éventuelle mesure du Tribunal (in cas de mineur)

Service pour l'espace immigration

Immigré: service d' accueil pour donne enceinte avec enfants en sa charge

Permis de séjour en cour di validité ou di renouvellement;
DSU par la CAF attestant ayant lieu la requête de certificat Isee ordinaire

Immigré: service d accueil résidentiel temporaire

Permis de séjour en cour de validité ou en cour de renouvellement;
DSU délivrée par le CAF attestant ayant lieu la requête di certificat Isee ordinaire

Immigré: accueil familiale pour mineur étranger

POUR L'ACCUEILLI
document de reconnaissance
Permis de séjour valide ou en cour de renouvellement;
DSU délivrée par le CAF attestant l'éventuelle requête de certification Isee ordinaire
verbale de la commission médical attestant éventuelle condition de invalidité

POUR L'ACCUEILLEUR
document de reconnaissance
Model de déclaration provisoire d'acte di notoriété rendu selon l'art. 47 du D.P.R. 445/2000 attestant les conditions d'admissibilité (art. 6 Règlement) et la typologie d'accueil
DSU délivrée par la CAF attestant éventuelle requête de certificat ISEE ordinaire

Immigrés: bureau pour l'intégration socio sanitaire e culturale pour personne immigrée
document di reconnaissance