SCHEDA INTEGRATIVA PER LA RILEVAZIONE DELLO STATO DI BISOGNO

Disagio Sociale (Barrare le voci che interessano)		
Capofamiglia	SI	NO
Condizione problematiche legate a tossicodipendenza, alcolismo inabilità s	eguiti da serv	izi territoriali
e debitamente certificati (Indicare Ente e numero del provvedimento)	SI	NO
Presenza di anziani disabili o Disabili mentali o portatori di Handicap	SI	NO
(Indicare articolo e comma della Legge 104/92)		
Ragazza Madre	SI	NO
Detenuto o Familiari di detenuto (entro un anno dalla fine della pena)	SI	NO
Presenza di Utenti SERT	SI	NO
Vedova con figli minori o studenti	SI	NO
Separata con figli minori o studenti	SI	NO
Condizione lavorativa ed occupazionale (Barrare le voci che interessano)		

Condizione lavorativa ed occupazionale (Barrare le voci che interessano)					
Occupazione lav	orativa del capofami	glia:			
[] stabile	[] stagionale	[] saltuaria	[] inoccupato/disoccupato		
[] pensionato	[] titolare d	i ammortizzatori s	sociali (rdc, naspi, rem, ecc)		
Altri componenti del nucleo familiare totale n°					
[] stabile [] sta sociali (rdc naspi		[] inoccupato	/disoccupato [] titolare di ammortizzatori		

Situazione Abitativa (Barrare le voci che interessano)		
Abitazione in affitto	SI	NO
Mutuo per la prima abitazione	SI	NO
Alloggi di edilizia pubblica e/o popolare in comodato d'uso gratuito o a pagamento	SI	NO
Abitazione uso o alloggio IACP	SI	NO

	Situazione Patrimoniale rare le voci che interessano)		•	
Assenza di automezzi Possesso di un automezzo di cilindrata			NO	
			NO NO	
				Il/la sottoscritto/a
residente in	via	n°		
consapevole della responsabilità pena dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. I nella superiore scheda risponde a verità.	38 comma 3 del DPR 445/2000, di			
Cattolica Eraclea li		FIRMA		
			125	