

CENTRO SOCIALE RESIDENZIALE PER ANZIANI

DOMANDA DI AMMISSIONE
Bando 2025
Per assegnazioni anno 2026



SEZIONE A
IDENTIFICAZIONE DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il residente a
dal Via / Piazza n.
Tel. codice fiscale

medico curante

Titolare di pensione Altro

Titolo di studio

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione di un alloggio

☐ SINGOLO

☐ DOPPIO

DA COMPILARE IN CASO DI RICHIESTA DI APPARTAMENTO DOPPIO

Il/La sottoscritto/a
coniuge del richiedente figlio/a altro

nato/a a il residente a

dal Via / Piazza n.

Tel. codice fiscale

medico curante

Titolare di pensione Altro

Titolo di studio

e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

DICHIARA/DICHIARANO

- di aver superato il 65° anno di età alla data di presentazione della domanda;
- di risiedere nel comune di Lastra a Signa da almeno cinque anni alla data di presentazione della domanda;
- di essere fisicamente e psichicamente autosufficiente;
- di fruire di una situazione economica non superiore alla soglia di euro 40.000,00 di valore ISEE (INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE) ORDINARIO, ai sensi del DPCM 159/2013 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione Economica Equivalente (ISEE)".
- di essere in possesso di una certificazione ISEE in corso di validità, relativa al proprio nucleo familiare, pari a €
- di non essere o esser stato proprietario, e/o comproprietario in misura superiore al 50%, di unità immobiliari ad uso abitativo nei tre anni precedenti alla data di presentazione della domanda.

- di non essere usufruttuario al momento di presentazione della domanda, salvo l'impossibilità di risiedervi per motivi socio-sanitari attestati o certificati dalle autorità competenti.

SEZIONE B <u>SITUAZIONE FAMILIARE</u>
--

Stato civile del richiedente

Elencare i parenti tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile (il coniuge, i figli, i genitori, i generi e le nuore, il suocero e la suocera, fratelli e sorelle)

Nominativo	Data nascita	Parentela	Indirizzo	Tel.

- ☐ Bisogno di socializzazione
- ☐ Grave disagio socio-familiare (relazione dell'assistente sociale)

Altro

.....

.....

.....

SEZIONE C

CONDIZIONI AMBIENTALI DELL'ALLOGGIO

Anno di costruzione dell'alloggio dove risiede/risiedono il/i richiedente/i
Proprietario dell'alloggio.....

- ☐ E' stato notificato sfratto esecutivo
- ☐ E' stato notificato il preavviso di sfratto ai sensi dell'art. 608 del c.p.c.

L'alloggio è situato:

- ☐ Centro urbano
- ☐ Frazioni
- ☐ Case sparse

L'alloggio è sprovvisto di:

- ☐ Acqua corrente
- ☐ Servizi igienici
- ☐ Impianto di riscaldamento
- ☐ Di ascensore (se alloggio servito da scale interne o esterne) n. gradini

Nell' alloggio:

- ☐ E' presente umidità permanente non eliminabile con normali interventi manutentivi
- ☐ Vi sono servizi igienici ad uso comune a due o più famiglie

L'alloggio è situato al piano
n. dei vani

Che nell'alloggio sono residenti persone
Rapporto fra il numero dei conviventi e il numero dei vani

☐ Presenza nell'alloggio di barriere architettoniche tali da determinare una limitazione dell'autonomia personale (con documentazione relativa da allegare)

I dati forniti saranno trattati, raccolti e conservati presso l'Amministrazione Comunale, esclusivamente per finalità inerenti alla procedura in oggetto e, comunque, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto di quanto disposto dal Codice in materia di protezione dei dati personali, adottato con D.Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018 e dal Regolamento UE n. 679/2016.

Ai sensi del D. lgs. n.196/2003 (tutela della privacy) il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali esclusivamente per le finalità del bando al quale si riferisce la presente domanda.

Lastra a Signa,

Firma del/i richiedenti/i

SEZIONE D
(da compilare da parte dell'Assistente Sociale)
RELAZIONE DI VERIFICA DELL'ASSISTENTE SOCIALE PER L'INGRESSO AL CENTRO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lastra a Signa lì _____

L'Assistente sociale
