

LOGO ENTE ATTUATORE

**PNRR - Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”**

**Sub-investimento 1.3.2 “Stazioni di posta”**

**CUP ……………………**

**ATTESTAZIONE DI PRESA IN CARICO**

Ai sensi delle Linee di Indirizzo per il Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta in Italia -Accordo tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e le Autonomie locali in sede di Conferenza Unificata del 5 novembre 2015 - per interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, attivazione di prestazioni sociali, nonché attivazione di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici e privati del territorio, al fine di identificare percorsi di accompagnamento verso l’autonomia.

**STAZIONE DI POSTA PRESSO sita presso …………………………………………**

1. **CITTADINO/A BENEFICIARIO/A:**

Cognome:

Nome:

Sesso: M F

Nato a:

Il:

Residente a:

Tel.:

Mail:

1. **SERVIZIO DI RIFERIMENTO**
2. **ALTRI SERVIZI SOCIALI E/O ENTI DEL TERZO SETTORE COINVOLTI NELLA PROGETTUALITA’**
3. **OPERATORE DI RIFERIMENTO**
4. **PROFILO SOCIALE SULLA BASE CLASSIFICAZIONE ETHOS**

**(European Typology of homelessness and housing exclusion)**

Indicare il numero corrispondente presente nella colonna “ CATEGORIE OPERATIVE ” e nella colonna “SITUAZIONE ABITATIVA”

**CLASSIFICAZIONE ETHOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CATEGORIE OPERATIVE** | | | | **SITUAZIONE ABITATIVA** | |
| **CATEGORIE CONCETTUALI** | **SENZA TETTO** | 1 | Persone che vivono in strada o in sistemazioni di fortuna | 1.1 | Strada o sistemazione di fortuna |
| 2 | Persone che ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza notturna | 2.1 | Dormitori o strutture di accoglienza notturna |
| **SENZA CASA** | 3 | Ospiti in strutture per persone senza dimora | 3.1  3.2  3.3 | Centri di accoglienza per persone senza dimora Alloggi temporanei  Alloggi temporanei con servizio di assistenza |
| 4 | Ospiti in dormitori e centri di accoglienza per donne | 4.1 | Dormitori o centri di accoglienza per donne |
| 5 | Ospiti in strutture per immigrati, richiedenti asilo, rifugiati | 5.1  5.2 | Alloggi temporanei / centri di accoglienza Alloggi per lavoratori immigrati |
| 6 | Persone in attesa di essere dimesse da istituzioni | 6.1  6.2  6.3 | Istituzioni penali (carceri)  Comunità terapeutiche, ospedali e istituti di cura  Istituti, case-famiglia e comunità per minori |
| 7 | Persone che ricevono interventi di sostegno di lunga durata  in quanto senza dimora | 7.1  7.2 | Strutture residenziali assistite  per persone senza dimora anziane  Alloggi o sistemazioni transitorie con accompagnamento sociale (per persone precedentemente senza dimora) |
| **SISTEMAZIONI INSICURE** | 8 | Persone che vivono in sistemazioni non garantite | 8.1  8.2  8.3 | Coabitazione temporanea con famiglia o amici  Mancanza di un contratto d’affitto  Occupazione illegale di alloggio o edificio o terreno |
| 9 | Persone che vivono a rischio di perdita dell’alloggio | 9.1  9.2 | Sotto sfratto esecutivo  Sotto ingiunzione di ripresa di possesso da parte della società di credito |
| 10 | Persone che vivono a rischio di violenza domestica | 10.1 | Esistenza di rapporti di polizia relativi a fatti violenti |
| **SISTEMAZIONI INADEGUATE** | 11 | Persone che vivono in strutture temporanee non rispondenti agli standard abitativi comuni | 11.1  11.2  11.3 | Roulotte  Edifici non rispondenti alle norme edilizie  Strutture temporanee |
| 12 | Persone che vivono in alloggi impropri | 12.1 | Occupazione di un luogo dichiarato inadatto per uso abitativo |
| 13 | Persone che vivono in situazioni di estremo affollamento | 13.1 | Più alto del tasso nazionale di sovraffollamento |

1. **ANALISI DEI BISOGNI** 
   1. Bisogni primari
   2. Abitare:
   3. Formazione/Lavoro:
   4. Salute:
   5. Dinamiche relazionali:
   6. Percezione di sé e benessere psicofisico:

1. **OBIETTIVI A BREVE TERMINE DI EMPOWERMENT SULLE DIMENSIONI:**
   1. Risposta ai bisogni primari
   2. Abitare:
   3. Formazione/Lavoro:
   4. Salute:
   5. Dinamiche relazionali:
   6. Percezione di sé e benessere psicofisico:

1. **FRUITORE DEI SERVIZI PREVISTI DALLA PROPOSTA PROGETTUALE:**

N.B. Spuntare il servizio e/o i servizi fruiti

**8. 1 Attività Core**

* 8.1.1 Front Office
* 8.1.2 Assesment ed orientamento
* 8.1.3 Presa in cario e case management – indirizzamento al servizio sociale professionale o ai servizi specialistici
* 8.1.4 Consulenza Amministrativa e legale
* 8.1.5 Accompagnamento delle persone senza dimora per la richiesta di residenza fittizia
* 8.1.6 Servizio di fermo posta/casella di posta elettronica

**8.2 Attività accessorie**

* 8.2.1 Servizi per l’igiene personale
* 8.2.2 Deposito bagagli
* 8.2.3 Distribuzione beni essenziali
* 8.2.4 Orientamento al lavoro
* 8.2.5 Accoglienza notturna
* 8.2.6 Banca del tempo
* 8.2.7 Servizi di mediazione linguistico-culturale
* 8.2.8 Corsi di lingua italiana per stranieri

Luogo, \_\_/\_\_/20\_\_

FIRMA dell’interessato (ove possibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

Operatore di riferimento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa Privacy**

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679, si informa che i dati personali acquisiti nell’ambito della presente attestazione di presa in carico, saranno trattati dai soggetti autorizzati dell’Ente gestore della Stazione di posta/Centro Servizi …………………………………………, in qualità di titolare del trattamento, esclusivamente per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico rilevante nell’ambito del Piano PNRR (Missione 5 “Inclusione e coesione”, Investimento 1.3 – “Housing temporaneo e stazioni di posta”, Sub-investimento 1.3.2 – Stazioni di posta). I dati acquisiti nell'ambito della procedura saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Gli interessati potranno esercitare il diritto di ottenere dal titolare del trattamento, nei casi previsti, l'accesso ai propri dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento generale sulla protezione dei dati), rivolgendosi al Titolare …………………………………………………………………. o direttamente al Responsabile della protezione dei dati …………………………………………………………………….