



PATTO DI ADESIONE PERSONALIZZATO

			TRA		
Servizio S	ociale Territor	iale Quartier	·e		
Responsat	oile del Caso				
Telefono _				e-mail	
	-		E		
ASP	Città	di	Bologna,	rappresentata	da
in qualità d	di				
			Е		
Sig./Sig.ra					
alloggio di		-transizione	abitativa, sito	e al servizio per la perma in Bologna presso il fabbi	
Alloggio n.	:	五	In	coabitazione	con
	与 No 多 Do		ato di pertinenza area di pertine	nza	

La durata della permanenza nell'alloggio in questione, è pari a quella definita nell'atto di ammissione al servizio, rilasciato dal Comune di Bologna – Istituzione per





l'inclusione sociale e comunitaria "D	Don Paolo Serra Zanetti": dal	al
---------------------------------------	-------------------------------	----





A seguito della richiesta d'inserimento al servizio di denominato "ex Residence "Galaxy"	alloggi di emergenza-transizione abitativa
presentata il	
dal Servizio Sociale Territoriale del Quartiere	
nella persona del Responsabile del Caso	
e dell'accoglimento della stessa da parte del Comun viene redatto il presente PATTO DI ADESIONE PERSO	, ,
TRA	
Servizio Sociale Territoriale	
Responsabile del Caso	
E	
ASP Città di Bologna rappresentata da	
E	
il Sig./Sig.ra	
Dura programma pri governova (urrante	
DATI PERSONALI DEL CONCESSIONARIO/UTENTE	
Nome	
Cognome	
Sesso 多M 多F	
Nato a	il
Codice Fiscale	
Attuale residenza e recapiti	
Via -Piazza	Numero
Comune	
N. telefono	
e-mail	





	BITATIVA - TITOLO DI GODIME		ces.	
≸ Casa di pi	•	5 111	affitto	
≸ In usufrut	to .		Æ F	Privato
A titolo gr	atuito	五	Pubblico	
≸ Non propr	rio, non in affitto		(Canone di locazione mensile €
[presso]
E' in atto sfra ≸No	atto esecutivo 多 Si 多	: No Ha pr	resentato	o domanda ERP 🏂 Si
		Punte	eggio	
		Posizi	ione in g	graduatoria
STATO CIVILE 多 Coniugato/a 多 Separato/a 多 Divorziato/a 多 Vedovo/a		<u>Istruz</u>	 ≸ Lice	▶ Nessun Titolo enza Elementare ▶ Scuola secondaria di I Grado ola Professionale
	≶ Celibe/Nubile			
			≸ Lauı	rea
PENSIONE	▼ Nessuna	Invalidità	≸ Si	
		<u>Civile</u>	≸ No	
	多 Altro			
INDENNITÀ ACCOMPAGNAM.	多Si TO 多No	<u>Indennità</u>	友 Si	≸ No
	≸ In attesa		≸ In a	ittesa
Dati delle pe Beneficiario/u		GGIO A TITOLO DI	ATTO DI	AMMISSIONE AL SERVIZIO [OLTRE IL
1 Nome				
			NAME	
Cognome				





	Nato a		_
	Stato civile \$ Coniugato/a	Scolarità 🏂 Nessun Titolo	
	乡 Separato/a	≸ Scuola secondaria di I	
	≸ Divorziato/a	Grado	
	多 Vedovo/a 多 Celibe/Nubile	乡 Scuola Professionale 乡 Scuola secondaria II Grado 乡 Laurea	
	Occupazione 👂 Precaria	Relazione 🕏 Coniuge Parentale 💆 Convivente	
	多 Lavoro Protetto	rispetto al 🎉 Figlio/a	
	≸ Lavori socialmente Utili	concessionario 🕏 Fratello/sorella	
	▼ Pensionato/a	utente 👂 Altro (indicare)	
	多 Occupato/a part-time 多 In cerca di prima		
	occupazione		_
	determinato		
	多 Disoccupato 多 Altro (indicare)		
	Aid (malcare)		
	NTI DELLE PERSONE INSERITE NELL'ALLOGGIO A TI NEFICIARIO/UTENTE]	TOLO DI ATTO DI AMMISSIONE AL SERVIZIO [OLTRE	<u>IL</u>
2	Nome		
			-
	Cognome		
			-
		il	_
	CF		
	Stato civile 💃 Coniugato/a	Scolarità 💆 Nessun Titolo	
	≸ Separato/a	▲ Licenza Elementare	
		≸ Scuola secondaria di I Grado	
	≸ Vedovo/a	≶ Scuola Professionale	
	≸ Celibe/Nubile	多 Scuola secondaria II Grado 多 Laurea	





	T			
	occupazione determinato	多 Precaria 多 Stabile 多 Lavoro Protetto 多 Lavori socialmente Utili 多 Pensionato/a 多 Occupato/a part-time 多 In cerca di prima 多 Avviato a tempo 多 Disoccupato 多 Altro (indicare)	rispetto al concessionar	多 Convivente 多 Figlio/a

3	Nome			
	Cognome			
				_
		111111111111111111111111111111111111111		
	Stato civile	多 Coniugato/a 多 Separato/a 多 Divorziato/a 多 Vedovo/a 多 Celibe/Nubile	Scolarità Grado	 Nessun Titolo Licenza Elementare Scuola secondaria di I Scuola Professionale Scuola secondaria II Grado Laurea
	Occupazione	多 Stabile 多 Lavoro Protetto 多 Lavori socialmente Utili	Relazione Parentale rispetto al concessionari utente	多 Coniuge 多 Convivente 多 Figlio/a o 多 Fratello/sorella
		夕 Pensionato/a夕 Occupato/a part-time夕 In cerca di prima	uterite	≸ Altro (indicare)
	occupazione determinato	多 Occupato/a part-time		Aitro (maicare)





		-
	TI DELLE PERSONE INSERITE NELL'ALLOGGIO A TITO NEFICIARIO/UTENTE]	OLO DI ATTO DI AMMISSIONE AL SERVIZIO [OLTRE IL
4	Nome	
	Cognome	
	Nato a	ilii
	Stato civile	Scolarità
	Occupazione & Precaria Stabile Lavoro Protetto Lavori socialmente Utili Pensionato/a Occupato/a part-time In cerca di prima	多 Scuola secondaria II Grado 多 Laurea Relazione 多 Coniuge Parentale 多 Convivente rispetto al 多 Figlio/a concessionario 多 Fratello/sorella utente 多 Altro (indicare)
TT THE THE THE THE TAXABLE AND ADDRESS AND	occupazione	
5	Nome	
ľ	Cognome	





	Stato civile	0 Coniugato/a 0 Separato/a 0 Divorziato/a 0 Vedovo/a 0 Celibe/Nubile	Scolarità 0 Nessun Titolo 0 Licenza Elementare 0 Scuola secondaria di I Grado 0 Scuola Professionale 0 Scuola secondaria II Grado		
	Occupazione O	Drocaria	0 Laurea		
<u>Da</u>	0 0 0 0 0 0 0 0 0	Stabile Lavoro Protetto Lavori socialmente Utili Pensionato/a Occupato/a part-time erca di prima occupazione ato a tempo determinato Disoccupato Altro (indicare)	Relazione 0 Coniuge parentale 0 Convivente rispetto al 0 Figlio/a concessionario 0 Fratello/sorella utente 0 Altro (indicare)		
	<u>IUN SUO FAMILIARE/</u>	CONVIVENTE			
	ndizione di disabil 				
Ce	rtificazione		ella disabilità		
Descrizione di particolari bisogni correlati alla condizione di disabilità: [es. in riferimento a disabilità cognitive-relazionali, neurologiche, motorie, sensoriali]					
_					





•		

DEFINIZIONE DEL PROGETTO DI TRANSIZIONE ABITATIVA





SITUAZIONE ABITATIVA			
BISOGNO	Овієттічо	AZIONE/I	ESITO ATTESO
			RISULTATO DA CONSEGUIRE
		Parket and the second	
			ENTRO IL
SITUAZIONE LAVORATIVA			
Bisogno	Овієттічо	AZIONE/I	ESITO ATTESO
			RISULTATO DA CONSEGUIRE
			Entro il
SITUAZIONE ECONOMICA			
Bisogno	Овієттічо	AZIONE/I	ESITO ATTESO
			RISULTATO DA





			ENTRO				
SITUAZIONE RELAZIONALE D	DEL NUCLEO FAMILIARE E RETE	INFORMALE DI SUPPORTO					
BISOGNO	Овієттічо	Azione/i	ESITO ATTESO				
			RISULTATO DA CONSEGUIRE ENTRO IL				
SITUAZIONE SANITARIA DIC	SITUAZIONE SANITARIA DICHIARATA/CERTIFICATA						
Bisogno	Овієттічо	AZIONE/I	ESITO ATTESO				
			RISULTATO DA CONSEGUIRE				





	T		

			ENTRO IL

SITUAZIONE SCOLASTICA D	I EI MINORI [FREQUENZA/INADEI	MPIENZE/BOCCIATURE]	
Bisogno	Овієттічо	AZIONE/I	ESITO ATTESO
			RISULTATO DA
			CONSEGUIRE
***************************************			CONSEGUIRE

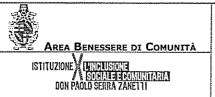
	···		
			Entro IL
-			
	•		_
Osservazioni di sintesi			
0002.((())20(),707			

<u></u>			
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	,	
<u> </u>			
,			





•
•
•
•





Con il presente Patto di Adesione personalizzato si definiscono e si assumono i rispettivi obiettivi, impegni ed oneri tra
il Servizio Sociale Territoriale di riferimento
l'ASP CITTÀ DI BOLOGNA
ed il Sig./Sig.ra
Con la sottoscrizione del presente Patto di Adesione
l'ASP Città di Bologna, Ente gestore del servizio di transizione abitativa denominato ex Residence "Galaxy" ,
ISTITUZIONE PER L'INCLUSIONE SOCIALE E COMUNITARIA
il Servizio Sociale Territoriale di riferimento
Si impegnano nei confronti del Sig./Sig.ra
- a garantirgli la piena partecipazione alla vita della comunità, supporto e sostegno attraverso la presenza settimanale programmata dei propri operatori le comunicazioni nei confronti dell'ASP potranno essere effettuate direttamente al recapito telefonico dal al al al
dalle alle
o di posta elettronica
le comunicazioni nei confronti del Responsabile del Caso del Servizio Sociale Territoriale potranno essere effettuate direttamente al recapito telefonico dal al al
dalle alle
o di posta elettronica
- a favorire, sia in relazione alla vita personale, sia a quella di comunità, come pure sociale, lo sviluppo delle azioni volte a perseguire il proprio percorso di autonomia
Con la sottoscrizione del presente Patto di Adesione
Il Sig./Sig.ra
s'impegna nei confronti dell'ASP Città di Bologna, Ente gestore del servizio di transizione abitativa denominato "ex Residence "Galaxy" " e del Servizio Sociale Territoriale di riferimento a
 assumere come propri gli obiettivi condivisi, stabiliti nel presente Patto di Adesione, e a porre in essere le relative azioni concordate, nei tempi indicati, al fine di perseguire il proprio percorso di autonomia, entro i termini di permanenza nell'alloggio di cui all'atto di ammissione al servizio e rilasciato dal Comune di Bologna – Istituzione per l'inclusione sociale e comunitaria "Don Paolo Serra Zanetti"
Bologna,





SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE	FIRMA	
RESPONSABILE DEL CASO	TIRMA	
ASP CITTÀ DI BOLOGNA RAPPRESENTATA DA	FIRMA	
IL BENEFICIARIO	FIRMA	
ISTITUZIONE PER L'INCLUSIONE SOCIALE E	FIRMA	
COMUNITARIA	_	