

RILEVAZIONE DEGLI INDICATORI DI VULNERABILITA'

1. DATI ANAGRAFICI DEL CITTADINO

Cognome e Nome: _____ Codice Fiscale: _____
Data di Nascita: _____ Luogo: _____
Comune di residenza: _____ Via e n° civico: _____
Genere Uomo Donna

2. COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome e nome	Relazione di parentela col richiedente	Età	Cittadinanza	Disabilità /Non autosufficienza

Limitazioni della capacità di agire a carico di un componente del nucleo familiare SI NO

RILEVAZIONE CRITICITA' SI NO

3. SITUAZIONE ECONOMICA DELLA FAMIGLIA

Redditi del nucleo

- Reddito da lavoro
 Reddito da pensione
 Reddito da trattamenti assistenziali, previdenziali, indennitari erogati dall'INPS (NASPI, invalidità civile, assegno di accompagnamento, ecc.)
 Monoreddito
 Senza reddito
 Usufruisce o meno di misure nazionali\regionali\locali a sostegno del reddito

ISEE _____
(in corso di validità)

Tipologia _____

Entrate correnti mensili _____
nette

Nucleo che riceve aiuto da parenti e/o da altre persone per le spese della vita quotidiana e per aiuto assistenziale SI NO

Proprietà immobili (anche in altra Regione o Stato) SI NO

RILEVAZIONE CRITICITA' SI NO

4. CONDIZIONE LAVORATIVA DEI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA (in età da lavoro)

Cognome e nome	Stato occupazionale (v. legenda)

Legenda occupazione

Occupazione precaria

Lavoro protetto

Ritirato dal lavoro

In cerca di prima occupazione

Disoccupato

Inabile al lavoro

Occupazione stabile

Lavori socialmente utili

Occupato part-time

Avviato a tempo determinato

Studente

Casalinga

RILEVAZIONE
CRITICITA'

SI

NO

5. BISOGNI DI CURA DEI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA

Sono presenti persone con:

Buono stato di salute

Patologie temporanee

Patologie lievi

permanententi

Patologie croniche gravi

Problemi psicologici o psichiatrici

Donna in stato di gravidanza (certificata)

Servizio specialistico di riferimento _____

(nominativo e recapito telefonico)

RILEVAZIONE
CRITICITA'

SI

NO

6. BISOGNI SOCIALI DEI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA

Sono presenti persone con:

Dipendenze accertate (ludopatie, da sostanze, alcool e droghe)

Alta conflittualità/maltrattamenti accertati a carico di uno o più componenti

Nucleo monogenitoriale

Carcere/problemi giudiziari e/o pene detentive domiciliari

Servizio sociale di riferimento _____

(nominativo e recapito telefonico)

RILEVAZIONE
CRITICITA'

SI

NO

7. RETI DI SUPPORTO SOCIALE

Presenza di parenti tenuti all'obbligo assistenziale
(ex art. 433 CC)

SI

NO

Presenza di altri parenti, amici, ecc.

SI

NO

Contatti con associazioni e le organizzazioni di
volontariato o di privato sociale

SI

NO

ESITO RILEVAZIONE CRITICITA':

___/5

Attivazione del servizio sociale comunale se il punteggio è pari o maggiore di 2/5

