

PROGETTO FARSI PROSSIMO



Progetto per il sostegno a nuclei familiari in difficoltà socio-economica
con un componente detenuto

Domanda di partecipazione 2024

Le domande dovranno essere inviate, con la documentazione allegata a mezzo:

Mail all'indirizzo info@fondazionealleanza.org

OPPURE

Raccomandata all'indirizzo: FONDAZIONE ALLEANZA Onlus -via degli Olmi 62, 00172 Roma,
specificando Progetto FARSI PROSSIMO sulla busta

SEZIONE 1

Composizione nucleo familiare

- Coppia con un solo figlio
- Coppia con due o più figli
- Figli e altro componente familiare a carico
- Altro

Detenuto/a

- Nome e Cognome
- Luogo e data di nascita
- Istituto di pena

Condizione detentiva

- Definitivo
- Cautelare
- Domiciliari

Dati del richiedente

Nome e Cognome

Sesso Maschio Femmina

Data di nascita

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Luogo di nascita

Cittadinanza

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza Anagrafica/Domicilio della famiglia (Località - Città - Via/Piazza)

Recapito telefonico

Indirizzo mail

Grado di parentela con il detenuto

- Coniuge
- Convivente
- Genitore
- Figlio

CONTATTI DEL TUTOR

*In questa sezione vanno inserite dati e informazioni dell'aderente RnS
che dichiara di avere contatti con il beneficiario*

Nome e Cognome

Città

Provincia

Indirizzo (Via, Piazza, C.so)

Recapito Telefonico

Indirizzo e-mail

Allegati

- Copia Documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- Copia Tessera del Codice Fiscale del richiedente;
- Attestazione I.S.E.E. ordinario *(in corso di validità)*

SEZIONE 2

SITUAZIONE SOCIO ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE

Ha reddito

Sì No

Se sì, indicare la/le fonti di reddito

- Reddito da lavoro
- Reddito di Inclusione
- Pensione (vecchiaia, anzianità, reversibilità, sociale)
- Lavori saltuari
- Altro

Condizione alloggiativa

- In affitto da soli
- In affitto con altri nuclei/persone
- Ospite presso amici/parenti/altro
- In casa famiglia madre-bambino
- Casa di proprietà
- Occupazione
- Altro

Canone di affitto/rata di mutuo

- Esente
- Fino a **250€**
- Oltre 250

RETE SOCIALE DI SOSTEGNO AL NUCLEO

- Parenti..... Sì No
- Amici Sì No
- Servizi Caritas..... Sì No
- Parrocchia..... Sì No
- Altro (specificare)..... Sì No

Sottoscrizioni

Il/la sottoscritto/a chiede di partecipare al Progetto FARSI PROSSIMO:

Richiedente

Nome e Cognome

Preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art.13 del RGPD 679/2016, si presta il consenso per il trattamento dei dati per le finalità ivi riportate.

Data

Firma (leggibile)

Tutor

Nome e Cognome

Preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art.13 del RGPD 679/2016, si presta il consenso per il trattamento dei dati per le finalità ivi riportate.

Data

Firma (leggibile)

Coordinatore diocesano

Diocesi di

Nome e Cognome

Preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art.13 del RGPD 679/2016, si presta il consenso per il trattamento dei dati per le finalità ivi riportate.

Data

Firma (leggibile)