

## **COMUNE DI OLLASTRA**

(PROVINCIA DI ORISTANO)

Via Angioy, 23 tel.0783/409000 - fax 0783/409315 e-mail: <a href="mailto:sociale@comunediollastra.it">sociale@comunediollastra.it</a>

## **UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

AI COMUNE DI OLLASTRA

SCHEDA INFORMATIVA ALLEGATA ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO COMUNALE DELLE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE PER MINORI, MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI, MADRI CON MINORI, GIOVANI ADULTI, ANZIANI E DISABILI.

II/la Sottoscritto/a,					
Legale rappresentante di					
con sede legale nel Comune di			C.A.P		
Provincia	indirizzo		n°/		
partita IVA/_/_//_	_/// cod	ice fiscale/_/_/_/_/_	_/_/_/ con sede		
operativa nel Comune d	i	C.	A.P Provincia		
indirizzo			n° telefono		
	_ e-mail		PEC		
			con		
gestione di strutture reside		ESENTA			
la/le seguente/i Scheda/indicato:	e Informativa/e per cias	scuna struttura residenzia	le proposta come di seguito		
Nr Schede strutture	per				
Nr Schede strutture	per				
NrSchede strutture	per				
Luogo e data della sottosc	rizione				
-		IL LEGALE RAPPRESE (timbro e firma legg			

## SCHEDA INFORMATIVA STRUTTURA PER \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE				
INDIRIZZO				
TERRITORIALITÀ: km dal Com	une di Ollastra			
TIPOLOGIA:  A – COMUNITA' DI TIPO FAMILI  A.1 Casa famiglia	ARE E GRUPPI DI CONV	IVENZA		
<ul><li>□ A.1.1 Casa famiglia per minori</li><li>□ A.1.2 Casa famiglia per adulti</li></ul>	e giovani adulti			
□ A.2 Gruppi di convivenza				
□ A.3 Gruppi appartamento	P			
<ul><li>□ A.4 Comunità di pronta accog</li><li>□ A.4.1 Comunità di pronta acco</li></ul>				
□ A.4.2 Comunità di pronta acco	•			
B – STRUTTURE RESIDENZIALI A	CARATTERE COMUNITA	ARIO		
☐ B.1 Comunità di accoglienza p		-11110		
□ B.2 Comunità di sostegno a ge				
<ul><li>□ B.2.A Comunità di Sostegno e</li><li>□ B.3 Comunità alloggio per anz</li></ul>		e di violenza		
☐ B.4 Residenze comunitarie dif				
☐ B.5 Comunità residenziali per	•			
☐ B.6 Comunità per l'accoglienz	a di adulti sottoposti a m	nisure restrittive	della libertà personal	е
C – STRUTTURE RESIDENZIALI II  □ C.1 Comunità integrate per ar  □ C.2 Comunità integrate per per  □ C.3 Comunità integrate per per  □ C.4 Comunità socio-educative	nziani ersone con disabilità e pe ersone con disturbo men	•	,	
PRONTA ACCOGLIENZA				
() SI () NO				
AUTORIZZAZIONE nr Del.	Rilasciata dal Co	mune di	ai ser	nsi della L.R.
n/Regione				
ACCREDITAMENTO nr Del	ai sensi della L.R. n	/	ione	
		,		
FASCE D'ETA e SESSO				
da a	anni	() maschi	() femmine	
da a	anni	() maschi	() femmine	
da a	anni	() maschi	() femmine	
ACCOGLIENZA DI MINORI DISA	BILI/ALTRE PATOLOGIE			
	l (eventuali note:			)

## NOMINATIVO E RECAPITO TELEFONICO DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

NOMINATIVO E TELEFONO DEL REFERENTE AMMINISTRATIVO				
RETTA GIORNALIERA: (specificare il regime IVA)				
€ + IVA % per ciascun UTENTE in accoglienza residenziale;				
€+ IVA % per ciascun UTENTE in Pronta Accoglienza per nr. giorni				
altro				
Allega:				
Carta del Servizio (obbligatoria)				
Piano Educativo generale della struttura				
Luogo e data della sottoscrizione				
<del></del>				

IL LEGALE RAPPRESENTANTE (timbro e firma leggibile)