



**SERVIZIO DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA
PER DONNE SOLE CON FIGLI E PER GIOVANI (post-18)**

REGOLAMENTO PER L'INSERIMENTO PRESSO "FOYER 2" "FOYER 3"

Approvato con deliberazione del C.d.A. n° 10 del 20.09.05



PREMESSA

Il Consorzio, a distanza di circa tre anni dalla sua attivazione, ha sperimentato la validità del servizio di accoglienza per donne sole con figli denominata il "Il Foyer". Tale servizio si caratterizza per l'accoglienza di secondo livello, successiva ad un percorso di comunità Mamma/bambino. I Servizi Sociali e le Organizzazioni di Volontariato hanno rilevato la necessità di attivare un'altra risorsa specifica per l'accoglienza ed il sostegno temporaneo a **donne sole con figli** che, pur in assenza di un percorso comunitario, a causa di gravi disagi familiari hanno bisogno di ospitalità e sostegno temporaneo e a **ex minori in carico ai servizi** (inseriti in comunità o affidati) che al compimento dei 18 anni necessitino ancora di un sostegno per l'emancipazione definitiva.

1) FINALITA'

I mini appartamenti siti a Vinovo Via Sestriere, denominati "FOYER 2" e "FOYER 3" sono stati allestiti per l'accoglienza temporanea di donne sole con figli (minori o disabili) e giovani (post18). Tali soggetti sono inseriti per un percorso di autonomia di vita attraverso un supporto assistenziale, educativo, abitativo e di orientamento al lavoro, volto a stimolare le competenze individuali per un efficace reinserimento sociale.

2) TIPOLOGIA OSPITI E CRITERI D'INGRESSO

Gli ospiti che possono essere accolti devono essere in grado di vivere da soli in quanto non è prevista nei due appartamenti la presenza fissa di operatori. Essi devono quindi possedere risorse e potenzialità tali da garantire una discreta gestione quotidiana della vita familiare: accudimento dei figli, cura della casa, mantenimento impegni di lavoro, ecc.

Le tipologie degli ospiti che possono essere accolti presso i mini appartamenti vengono così specificate:

1. **donne sole con figli** (minori o disabili), italiane e straniere, con precedenza a quelle residenti sul territorio del Consorzio, in carico ai servizi sociali da almeno **un anno** e nei confronti delle quali sia stata effettuata una approfondita valutazione sulle potenzialità e risorse individuali necessarie per poter intraprendere un percorso di graduale autonomizzazione;
2. **ex-minori in carico ai servizi sociali** che al compimento dei 18 anni, ultimato il percorso di comunità o affidamento familiare, non possono rientrare in famiglia o non sono in grado di vivere autonomamente.

L'ospitalità è quindi temporanea, e non può essere motivata dalla sola esigenza abitativa.

Poiché la tipologia dell'accoglienza prevede un buon grado di autonomia personale non possono essere accolte persone che necessitano di un supporto terapeutico personalizzato (es. pazienti psichiatrici, soggetti con problemi di dipendenza, ecc...).

I mini appartamenti potranno ospitare **un nucleo familiare ciascuno** composto al massimo di tre persone: madre e massimo due figli, uno/due giovani.

In particolare gli ospiti dovranno garantire, pena la sospensione del servizio e l'allontanamento immediato dall'appartamento, di:

- occuparsi adeguatamente della casa, di sé, e degli eventuali figli;
- utilizzare con cura la casa, gli arredi e gli oggetti in essa contenuti;
- saper mantenere un comportamento adeguato con i vicini, con gli ospiti dei mini appartamenti e della RAF confinante, nonché con il personale della stessa e gli operatori di supporto.

3) TEMPI DI PERMANENZA

L'ospitalità è subordinata alla definizione del progetto di autonomia formulato dal servizio sociale di base, approvato dal Responsabile Area Minori, e non può superare la durata massima di **12 mesi**. La permanenza può essere prorogata dal Responsabile di area a seguito della valutazione del progetto dettagliato predisposto dal Servizio sociale di Base. Ogni ospite dovrà attenersi a quanto stabilito nel progetto d'intervento individualizzato concordato e sottoscritto con l'assistente sociale di riferimento. Esso dovrà contenere obiettivi, tempi di realizzazione, attori coinvolti e impegni di ciascuno.

L'ospite che intende rinunciare volontariamente al progetto attivato nei suoi confronti dovrà avvisare tempestivamente l'assistente sociale di riferimento con la quale dovranno essere concordate modalità e tempi per lasciare l'appartamento.

Al momento delle dimissioni il Referente Area Minori oltre a ritirare le chiavi d'ingresso verificherà lo stato della casa ed i beni inventariati in esso contenuti. Nel caso venga rilevato il danneggiamento dei locali, del mobilio o delle attrezzature per incuria o dolo verrà richiesto il risarcimento delle spese per la riparazione e/o sostituzione del materiale danneggiato.

4) MODALITA' INSERIMENTO

Il servizio sociale dovrà far pervenire al Responsabile di Area la richiesta d'inserimento, utilizzando la specifica modulistica:

- **Scheda segnalazione per l'inserimento genitore/figlio;**
- **Scheda segnalazione per l'inserimento post 18.**

completa della documentazione necessaria.

L'ingresso è subordinato all'adesione da parte dell'utente al percorso di autonomizzazione definito con il servizio sociale (**Scheda progettuale**) che vedrà coinvolti altri servizi in base alle problematiche rilevate (Autorità Giudiziaria, Servizio di Psicologia, Consultorio Familiare, ecc)

L'accoglienza verrà decisa dal Responsabile di Area e dal Referente minori e sarà subordinata all'accertamento dei requisiti di accesso da parte degli ospiti segnalati.

5) IMPEGNO OSPITI

Al momento dell'ingresso l'ospite dovrà sottoscrivere:

- **Scheda progettuale;**
- **Impegno ospite** al rispetto delle regole della casa;
- **Inventario** di tutti gli oggetti presenti nella casa;
- **Consegna chiavi** dell'appartamento;
- **Documentazione sanitaria.**

6) INTERVENTI DI SUPPORTO

Nella definizione del progetto di autonomizzazione il servizio sociale potrà attivare, in base alle esigenze di ciascun nucleo familiare, il supporto dei seguenti operatori:

- un assistente domiciliare (dal lunedì al sabato in base alle esigenze del progetto);
- un educatore professionale (sei giorni alla settimana per un monte orario da concordare in base alle esigenze del progetto).

L'assistente sociale territorialmente competente sarà responsabile del progetto e dovrà riferire almeno ogni due mesi alla Referente area minori sullo stato di attuazione del progetto di autonomizzazione.

L'assistente domiciliare e l'educatore dovranno inoltre aggiornare periodicamente, salvo particolari urgenze, il Referente area minori sull'andamento generale dei progetti e sulla gestione della casa.

7) GESTIONE

Gli ospiti devono gestirsi autonomamente, pertanto, a coloro che sono senza reddito dovrà essere garantito, da parte del servizio sociale di riferimento, un sussidio economico per il mantenimento del nucleo familiare, in attesa della collocazione lavorativa. (L'eventuale mantenimento paterno per i figli è da considerare reddito ai fini della determinazione dell'importo del sussidio economico)

Ogni nucleo familiare proveniente sia dal territorio del CISA 12 che da altri territori dovrà contribuire obbligatoriamente alla spesa per le utenze domestiche nella misura di:

- € **25,00** mensili per coloro che non lavorano;
- € **50,00** mensili per coloro che hanno un reddito superiore al Reddito di mantenimento (secondo TABELLA A del Regolamento approvato con delibera n. 11 del 26.07.2002);
- € **10,00** quale "piccola cassa interna" (obbligatoria in caso di convivenze di due nuclei).

La contribuzione simbolica alle spese di gestione dovrà essere versate sia dalle ospiti residenti nel territorio del CISA sia dalle non residenti entro il cinque di ogni mese presso la Tesoreria del CISA 12, mentre la eventuale quota per la "piccola cassa interna" per acquisti comuni dovrà essere gestita dalle ospiti con la supervisione dell'educatore.

Per quanto riguarda gli ospiti non residenti nel territorio del CISA 12 i servizi invianti di enti terzi dovranno garantire, in assenza di reddito proprio, l'erogazione di un contributo economico sufficiente al mantenimento del nucleo familiare. Inoltre il servizio inviante dovrà versare al CISA 12 un rimborso spese per l'uso dei locali, relativi beni mobili, attrezzature domestiche ed utenze, determinato forfetariamente in € **645,00** mensili. Il costo degli operatori di supporto coinvolti (educatore e ADEST), indispensabili per la riuscita del progetto di autonomizzazione, verranno fatturati direttamente dalla Cooperativa affidataria del servizio agli enti terzi che fruiranno dell'ospitalità. Una specifica Convenzione regolerà i rapporti economici e le modalità di utilizzo del servizio con gli enti terzi interessati.

8) NORME DI COMPORTAMENTO

Gli ospiti dei due appartamenti dovranno mantenere un comportamento rispettoso osservando le seguenti regole:

- mantenere l'appartamento e gli ambienti comuni puliti ed in ordine. Le pulizie dei locali comuni (scale, pianerottolo) dovrà essere garantita dagli ospiti concordando dei turni di pulizia secondo i rispettivi impegni e orari di lavoro;
- trattare con cura gli arredi, le suppellettili in essi contenuti in quanto dovranno essere utilizzati successivamente da altre persone;
- curare con attenzione la propria igiene personale e del proprio bambino, provvedendo al lavaggio della propria biancheria;
- mantenere un comportamento adeguato con i vicini, con gli ospiti dei mini appartamenti e della RAF confinante, nonché con il personale della stessa e gli operatori di supporto;
- occuparsi dell'acquisto degli alimenti e della preparazione dei pasti e dell'osservanza di eventuali prescrizioni mediche e dietologiche;
- segnalare tempestivamente agli operatori del C.I.S.A. ogni problema relativo alla gestione domestica e/o di rapporto con gli altri ospiti.

Inoltre nei locali del "FOYER 2" e "FOYER 3" è assolutamente vietato:

- fumare in tutti gli ambienti della casa;
- introdurre ed assumere alcolici e/o stupefacenti, introdurre oggetti pericolosi e/o offensivi soprattutto per i bambini;
- provocare disturbi agli ospiti della casa ed ai vicini di casa;
- lasciare incustoditi i propri figli sia nelle ore diurne che notturne;
- rientrare a casa in orari non idonei per i minori presenti nella casa;
- ospitare altre persone, in particolare far frequentare la casa da ex mariti, ex compagni e nuovi partners;
- duplicare le chiavi;
- portare all'esterno materiale in dotazione all'appartamento (attrezzature, biancheria,...);
- modificare l'interno dell'abitazione o variare la disposizione dei mobili e/o sostituire elementi.

9) SANZIONI E PROVVEDIMENTI

Gli ospiti che non rispettano le regole di cui al punto precedente verranno formalmente richiamati ed invitati all'osservanza delle medesime. La mancata adesione al progetto individualizzato, nonché, la persistenza nell'inosservanza delle regole comportamentali potrà comportare la sospensione del servizio e l'allontanamento dall'appartamento. Coloro che danneggiano i locali, il mobilio o le attrezzature per incuria o dolo sono tenuti al risarcimento delle spese per la riparazione e/o sostituzione del materiale danneggiato. Fatte salve le segnalazioni alle autorità competenti per violazioni previsti dalla legge.



SERVIZIO DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA

SCHEDA DI SEGNALAZIONE PER L'INSERIMENTO

Data di compilazione:

SITUAZIONE FAMILIARE

Composizione e caratteristiche del nucleo che si segnala:

Nominativo	Data di nascita	Luogo di nascita	Parentela	Professione	Scolarità	Residenza/Domicilio	Telefono

ALTRI FAMILIARI NON CONVIVENTI:

Nominativo	Data di nascita	Luogo	Residenza (indirizzo)	Telefono

DIMENSIONI DI MULTIPROBLEMATICITÀ LEGATA AL NUCLEO:

- Abitazione

SI (dove si trova)

.....

NO (perché non può essere utilizzata)

- **Relazioni con la famiglia allargata** (genitori, parenti, ecc.)

SI (specificare le relazioni con la famiglia allargata)

NO

- **Occupazione/reddito**

SI	Azienda	Mansione	Reddito
----	---------	----------	---------

1° componente

2° componente

NO (Perché)

1° componente

2° componente

- **Violenze interne /esterne al nucleo**

SI (già verificatesi e/o potenziali e da parte di chi)

NO

- **Problemi psichiatrici**

SI (di chi)

NO

- **Problemi medico-sanitari**

SI (di chi)

.....
NO

- **Invalidità**
SI (di chi)

.....
NO

- **Problematiche specifiche** (carcerazione/ provv. giudiziari/ tossicodipendenza/
etilismo/prostituzione)
SI (specificare sia per i componenti che per la famiglia allargata).....

.....
NO

- **Istruzione** (specificare per i componenti)
SI.....

.....
NO

- **Relazione educativa e di cura con il/la figlio/a** ((specificare per i componenti)
- SI.....

.....
NO

- **Relazione tra ex-coniugi/ex conviventi**
SI

.....
NO

(perché).....

- **Relazioni sociali**
SI (con chi e con quale frequenza)

.....
.....
NO.....

- **Relazione scuola-genitori**

SI (da parte di chi)

.....
.....
.....
NO.....

- **Relazioni con il Servizio Socio-Assistenziale**

SI

.....
.....
.....
NO.....

- **Interventi già attivati in passato**

.....
.....
.....
.....
.....
INFORMAZIONI SULLA DONNA DA INSERIRE

- **Grado di autonomia nella gestione familiare:**

- della casa

- dell'alimentazione.....

- dei figli

.....
.....
.....

- **Grado di occupabilità**

.....
.....
.....
.....

- **Capacità relazionale**

.....
.....
.....
.....

- **Altri Servizi coinvolti** (Consultorio Familiare e/o Pediatrico, Volontariato, Neuro-Psichiatria Infantile, ecc.; specificare il nominativo degli Operatori coinvolti e dove reperirli)

.....
.....
.....

INFORMAZIONI SUGLI ALTRI COMPONENTI DA INSERIRE (minori, disabile)

1) Cognome e Nome

- **Informazioni generali** (Scuola e classe frequentate, eventuali rientri o orari particolari, insegnanti di riferimento, insegnante di sostegno)

.....
.....
.....
.....
.....

- **Percorso scolastico** (comprensivo anche di brevi esperienze interrotte)

.....
.....
.....

- **Documentazione in possesso** (libretto di lavoro, sanitario ecc..)

.....

- **Attività extrascolastiche** (strutturate e non)

.....

.....

- **Gruppi frequentati, interessi emersi**

.....

.....

- **Interventi attivati in precedenza**

.....

.....

.....

.....

- **Interventi attivi**

.....

.....

.....

.....

- **Provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria** (specificare data, contenuto e motivazioni del dispositivo oppure allegare il provvedimento in copia)

.....

Caratteristiche e aspetti problematici

- **Problemi scolastici di rendimento**

SI (quali e perché).....

.....

.....

.....

NO

- **Problemi scolastici di relazione**

SI (quali e perché).....

.....

.....

NO

- **Isolamento, problemi di aggregazione con i coetanei**

SI (perché).....

.....
.....
NO

- Problemi cognitivi

SI (origine).....
.....

NO

- Sviluppo psicofisico (patologie rilevanti / terapie)

SI

NO

- Conflitti intrafamigliari / relazioni privilegiate

SI

NO

- Abbandono familiare

SI (da parte di chi).....
.....

NO

- Segnali di violenza subita

SI (da parte di chi).....
.....

NO

- Segnali di abuso sessuale

SI (da parte di chi).....
.....

NO

- Segnali di disturbi dell'affettività

SI (origine; seguito da.....)

.....
.....
.....
NO

- **Bulimia /Anoressia /Disturbi nella condotta alimentare**

SI (origine; seguito da)

.....
.....
NO

- **Uso sostanze stupefacenti**

SI (quali; è in carico al Ser.T.?).....

.....
NO

- **Problemi penali e/o di devianza**

SI

.....
NO

- **Atteggiamenti violenti**

SI (origine – controllabili o meno)

.....
NO

- **Fughe**

SI (motivo).....

.....
NO

- **Disturbi della condotta e dell'emotività**

SI (origine)

.....
.....
.....
NO

Interventi del Servizio Sociale

.....
.....
.....
In carico al Servizio Psicologia/NPI dal Operatore

2) Cognome e Nome

- **Informazioni generali** (Scuola e classe frequentate, eventuali rientri o orari particolari, insegnanti di riferimento, insegnante di sostegno)
.....
.....
.....
.....

- **Percorso scolastico** (comprensivo anche di brevi esperienze interrotte)
.....
.....
.....

- **Documentazione in possesso** (libretto di lavoro, sanitario ecc..)
.....

- **Attività extrascolastiche** (strutturate e non)
.....
.....

- **Gruppi frequentati, interessi emersi**
.....
.....

- **Interventi attivati in precedenza**
.....
.....
.....
.....

- **Interventi attivi**
.....
.....

.....
.....
- **Provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria** (specificare data, contenuto e motivazioni del dispositivo oppure allegare il provvedimento in copia)
.....

Caratteristiche e aspetti problematici

- Problemi scolastici di rendimento

SI (quali e perché).....
.....
.....
.....

NO

- Problemi scolastici di relazione

SI (quali e perché).....
.....
.....
.....

NO

- Isolamento, problemi di aggregazione con i coetanei

SI (perché).....
.....
.....

NO

- Problemi cognitivi

SI (origine).....
.....

NO

- Sviluppo psicofisico (patologie rilevanti / terapie)

SI

NO

- Conflitti intrafamigliari / relazioni privilegiate

SI

.....
.....
NO

- Abbandono familiare

SI (da parte di chi).....
.....

NO

- Segnali di violenza subita

SI (da parte di chi).....
.....
.....

NO

- Segnali di abuso sessuale

SI (da parte di chi).....
.....
.....

NO

- Segnali di disturbi dell'affettività

SI (origine; seguito da.....)
.....
.....
.....

NO

- Bulimia /Anoressia /Disturbi nella condotta alimentare

SI (origine; seguito da)
.....
.....

NO

- Uso sostanze stupefacenti

SI (quali; è in carico al Ser.T.?).....
.....
.....

NO

- Problemi penali e/o di devianza

SI

NO

- Atteggiamenti violenti

SI (origine – controllabili o meno)

NO

- Fughe

SI (motivo).....

NO

- Disturbi della condotta e dell'emotività

SI (origine)

NO

Interventi del Servizio Sociale

In carico al Servizio Psicologia/NPI dal Operatore

MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE

- Obiettivi dell'intervento

.....
.....
.....
.....

- Tempi di realizzazione

.....
.....
.....
.....
.....

- Operatori coinvolti

Psicologo.....

NPI.....

Altro.....

- Assistente Sociale di riferimento

.....



SERVIZIO DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA

SCHEDA DI SEGNALAZIONE PER L'INSERIMENTO POST 18

Data di compilazione:.....

INFORMAZIONI SUL GIOVANE DA INSERIRE

1) Cognome e Nome

Nato/a a.....il.....

Residente a.....in.....Tel.....

Attuale collocazione:

☐ comunità.....

☐ affidamento familiare.....

Provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (allegare il provvedimento in copia)

.....

Breve storia del giovane

1. Curriculum scolastico.....

.....
.....
.....

2. motivazione dell'allontanamento dal nucleo d'origine.....

.....
.....

.....
.....
3. obiettivi inserimento in comunità o affidamento familiare.....
.....
.....
.....

.....
4. obiettivi raggiunti durante il percorso in comunità o affidamento.....
.....
.....

5. obiettivi ancora da raggiungere successivamente alle dimissioni
.....
.....
.....

SITUAZIONE FAMIGLIA D'ORIGINE

Composizione e caratteristiche del nucleo:

Nominativo	Data di nascita	Luogo di nascita	Parentela	Professione	Scolarità	Residenza/Domicilio	Telefono

Altri familiari o persone di riferimento:

Nominativo	Tipo di relazione	Residenza (indirizzo)	Telefono

- **Relazioni con la famiglia allargata** (genitori, parenti, ecc.)
SI (specificare le relazioni con la famiglia allargata)

.....

 NO.....

- **Motivi che non rendono possibile il rientro in famiglia**.....

.....

- **Grado di autonomia nella gestione quotidiana-** è in grado di:

- curare la casa.....
 eventuali difficoltà:.....

- curare la propria persona
eventuali difficoltà:.....
.....
.....

- cucinare e seguire un'alimentazione corretta.....
eventuali difficoltà:.....
.....
.....

- **Grado di occupabilità**

.....
.....
.....
.....

- **Capacità relazionale**

.....
.....
.....
.....

- **Gruppi frequentati, interessi emersi**

.....
.....

- **Altri Servizi coinvolti** (Consultorio Familiare e/o Pediatrico, Volontariato, Neuro-Psichiatria Infantile, ecc.; specificare il nominativo degli Operatori coinvolti e dove reperirli)

.....
.....
.....

Progetto ed intervento in atto.....

.....
.....
.....
.....

MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE[illegible]

Obiettivi dell'intervento

[illegible]

Tempi di realizzazione

.....

.....

.....

.....

.....

Operatori coinvolti

.....

.....

.....

.....

- **Assistente Sociale di riferimento**

.....

SERVIZIO DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA

SCHEDA PROGETTUALE

Ospiti accolti:

- 1° componente.....

Nata a il residente a

In Tel.

- 2° componente.....

Nata a il residente a

In Tel.

- 3° componente.....

Nata a il residente a

In Tel.

Obiettivi dell'inserimento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Inserimento : dal.....al.....

Attori del progetto e rispettivi compiti:

- Servizio Sociale:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Ospiti:

.....

.....

.....

.....

.....

- Altri Servizi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tempi e verifiche:

.....

.....

.....

.....

Letto, confermato e sottoscritto:

Ospite:

Assistente Sociale titolare del caso:

Operatori di altri Servizi coinvolti nel progetto:

Data e luogo:

Documentazione allegata:

.....
.....
.....

Vista la documentazione:

☐ SI AUTORIZZA L'INSERIMENTO

DAL.....AL.....

PRESSO.....

☐ NON SI AUTORIZZA

perché.....

.....

.....

Il Referente Area Minori

.....

Il Responsabile di Area

.....

SERVIZIO DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA

IMPEGNO OSPITE

La/il sottoscritta/o, nata ail
....., residente a, con la presente **si impegna:**

- 1) ad aderire al progetto concordato con il servizio sociale, allegato alla presente dichiarazione d'impegno, che prevede l'offerta di accoglienza dal_____al_____;
- 2) a rispettare le seguenti regole:
 - Mantenere la propria camera e gli ambienti comuni puliti ed in ordine. Le pulizie dei locali comuni e gli spazi esterni vengono espletate dalle ospiti seguendo turni o altre modalità concordate fra loro, considerati i rispettivi impegni e orari di lavoro.
 - Trattare con cura gli arredi, le suppellettili in essa contenuti. Coloro che danneggiano i locali, il mobilio o le attrezzature per incuria o dolo sono tenuti al risarcimento delle spese per la riparazione e/o sostituzione del materiale danneggiato
 - Curare con attenzione la propria igiene personale e del proprio figlio, provvedendo al lavaggio della biancheria
 - Mantenere un comportamento di collaborazione e rispetto nei confronti degli altri ospiti
 - Occuparsi dell'acquisto degli alimenti e della preparazione dei pasti e all'osservanza di eventuali prescrizioni mediche e dietologiche
 - Segnalare tempestivamente agli operatori del C.I.S.A. ogni problema relativo alla gestione domestica e/o di rapporto con gli altri ospiti
- 3) ad informare tempestivamente e preventivamente l'Assistente Sociale di riferimento riguardo all'intenzione di lasciare la casa di ospitalità, nonché la rinuncia al progetto attivato in proprio favore dal CISA 12
- 4) a.....
.....

Nei locali è assolutamente vietato

- fumare in tutti gli ambienti della casa
- introdurre ed assumere alcolici e/o stupefacenti, introdurre oggetti pericolosi e/o offensivi soprattutto per i bambini
- provocare disturbi agli ospiti della casa ed ai vicini
- lasciare incustoditi i propri figli sia nelle ore diurne che notturne
- rientrare a casa in orari non idonei per i minori presenti nella casa
- Ospitare altre persone, in particolare far frequentare la casa da ex mariti, ex compagni e nuovi partners
- Duplicare le chiavi

- Portare all'esterno materiale in dotazione all'appartamento (attrezzature, biancheria,..)

La/il sottoscritta/o è consapevole che la non osservanza alle regole su indicate determinerà l'allontanamento dal servizio di ospitalità, e l'eventuale segnalazione alle autorità competente in caso di violazioni di legge.

La/il sottoscritta/o, con un reddito di €.....mensili, si impegna a versare entro il cinque di ogni mese:

- presso la Tesoreria del CISA 12 Banca UNICREDIT – Via Torino, 188 Nichelino CAB: **30651** ABI: **02008** c/c n. **2340239** la somma di €.....per la contribuzione nelle spese di gestione della casa – specificare nella causale: Rimborso spese "Servizio di accoglienza" e mese di competenza;
- presso la "piccola cassa interna" per acquisti comuni €.....

Data,

Firma.....

Il Referente Area Minori

Il Responsabile di Area

.....

.....