

## Scheda Informativa Residenze

AI COMUNE DI PESARO  
Servizio "Servizi alla Persona e alla  
Famiglia"  
Via Mameli, 9  
61121 Pesaro

**SCHEDA INFORMATIVA ALLEGATA ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO COMUNALE DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI DI ACCOGLIENZA (Avviso pubblicato in data 22/09/2023) (MINORI RINVENUTI NEL TERRITORIO COMUNALE / MINORI ALLONTANATI DALLA FAMIGLIA / DONNE ANCHE CON FIGLI MINORI / ADULTI/E IN DIFFICOLTÀ SOCIALE E/O CON PROBLEMATICHE DI NATURA PSICO-SOCIALE).**

Il/la Sottoscritto/a, \_\_\_\_\_

Legale rappresentante di \_\_\_\_\_

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_/\_\_\_\_

partita IVA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

con sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_/\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

### PRESENTA

con riferimento alla richiesta di iscrizione all'Elenco Comunale degli Enti/Associazioni/Operatori autorizzati per la gestione di strutture residenziali **la/le seguente/i Scheda/e Informativa/e per ciascuna struttura residenziale** proposta come di seguito indicato:

- ( ) Nr..... Schede strutture per minori
- ( ) Nr ..... Schede strutture per donne anche con figli minori al seguito; donne vittime di violenza
- ( ) Nr..... Schede strutture per adulti in difficoltà sociale e/o con problematiche psico-sociali:

### DICHIARA

In quanto alla data attuale accoglie persone per conto del Comune di Pesaro, di avere già depositato

( ) la/le Carta/e del/dei Servizio/i ( ) il/i Piano/i Educativo/i generale/i di struttura

e che pertanto non vengono allegati i documenti suddetti per la/le struttura/e proposta/e laddove non ha/hanno subito modifiche.

Luogo e data della sottoscrizione

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(timbro e firma leggibile)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SCHEDA INFORMATIVA STRUTTURA PER MINORI

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

TERRITORIALITÀ: km ..... dal Comune di Pesaro

### TIPOLOGIA

- Comunità alloggio per adolescenti                       Casa famiglia  
 Comunità familiare     Comunità familiare per minori  
  Comunità educativa                      per minori                       Comunità di Pronta Accoglienza per minori  
 altro: (specificare) \_\_\_\_\_

### PRONTA ACCOGLIENZA

SI                       NO

**AUTORIZZAZIONE** nr..... Del..... Rilasciata dal Comune di ..... ai sensi della L.R.  
n...../..... Regione.....

**ACCREDITAMENTO** nr..... Del..... Rilasciata dal Comune di ..... ai sensi della L.R.  
n...../..... Regione.....

### FASCE D'ETA e SESSO

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ anni     maschi     femmine

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ anni     maschi     femmine

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ anni     maschi     femmine

### ACCOGLIENZA DI MINORI DISABILI/ALTRE PATOLOGIE

NO                       SI (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 minore in accoglienza residenziale;

€..... + IVA ..... % per ciascun minore in Pronta Accoglienza per nr. giorni .....

altro .....

### Allega:

- Carta del Servizio (obbligatoria)
- Piano Educativo generale della struttura

Oppure:

**Dichiara** di NON ALLEGARE i documenti di cui sopra in quanto non hanno subito modifiche rispetto a quelli già depositati presso il Servizio "Servizi alla Persona e alla Famiglia" del Comune di Pesaro

Luogo e data della sottoscrizione

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(timbro e firma leggibile)

**SCHEDA INFORMATIVA STRUTTURA PER DONNE ANCHE CON FIGLI AL SEGUITO / DONNE VITTIME DI VIOLENZA**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

TERRITORIALITÀ: km ..... dal Comune di Pesaro

**TIPOLOGIA**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comunità alloggio                         | <input type="checkbox"/> Comunità familiare   |
| <input type="checkbox"/> Alloggio sociale per adulti in difficoltà | <input type="checkbox"/> Centro di Pronta Accoglienza per adulti  |
| <input type="checkbox"/> Centro di accoglienza per ex detenuti     | <input type="checkbox"/> Casa famiglia  |
| <input type="checkbox"/> Comunità alloggio per gestanti            | <input type="checkbox"/> Casa di accoglienza per donne, anche con figli minori , vittime di violenza o vittime della tratta |

**PRONTA ACCOGLIENZA**

SI  NO

**AUTORIZZAZIONE** nr..... del..... Rilasciata dal Comune di ..... ai sensi della L.R. n...../.....Regione.....

**ACCREDITAMENTO** nr..... del..... Rilasciata dal Comune di ..... ai sensi della L.R. n...../..... Regione.....

NOMINATIVO E RECAPITO TELEFONICO DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

NOMINATIVO E TELEFONO DEL REFERENTE AMMINISTRATIVO

**RETTA GIORNALIERA:** (specificare il regime IVA)

€..... + IVA ..... % per gestante in accoglienza residenziale;

€..... + IVA ..... % per mamme + 1 minore in accoglienza residenziale;

€..... + IVA ..... % per ogni minore oltre il primo in accoglienza residenziale;

€..... + IVA .....% per gestante in Pronta Accoglienza per nr. giorni .....

€..... + IVA .....% per mamme + 1 minore in Pronta Accoglienza per nr. giorni .....

€..... + IVA .....% per ogni minore oltre il primo in Pronta Accoglienza per nr. giorni .....

altro .....

**Allega:**

- Carta del Servizio (obbligatoria)
- Piano Educativo generale della struttura

Oppure:

**Dichiara** di NON ALLEGARE i documenti di cui sopra in quanto non hanno subito modifiche rispetto a quelli già depositati presso il Servizio "Servizi alla Persona e alla Famiglia" del Comune di Pesaro

Luogo e data della sottoscrizione

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(timbro e firma leggibile)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SCHEDA INFORMATIVA STRUTTURA PER ADULTI IN DIFFICOLTA' SOCIALE E/O CON PROBLEMATICHE PSICO SOCIALI**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

TERRITORIALITÀ: km ..... dal Comune di Pesaro

**TIPOLOGIA**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Comunità alloggio                         | <input type="checkbox"/> Comunità familiare                      |
| <input type="checkbox"/> Alloggio sociale per adulti in difficoltà | <input type="checkbox"/> Centro di Pronta Accoglienza per adulti |
| <input type="checkbox"/> Centro di accoglienza per ex detenuti     | <input type="checkbox"/> Casa famiglia                           |

**PRONTA ACCOGLIENZA**

SI             NO

**AUTORIZZAZIONE** nr..... del..... Rilasciata dal Comune di ..... ai sensi della L.R. n...../..... Regione.....

**ACCREDITAMENTO** nr..... del..... Rilasciata dal Comune di ..... ai sensi della L.R. n...../..... Regione.....

NOMINATIVO E RECAPITO TELEFONICO DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

\_\_\_\_\_

NOMINATIVO E TELEFONO DEL REFERENTE AMMINISTRATIVO

\_\_\_\_\_

**RETTA GIORNALIERA:** (specificare il regime IVA)

€ .....+ IVA ..... % per persona in accoglienza residenziale;

€ .....+ IVA ..... % per persona in Pronta Accoglienza per nr. giorni .....

altro .....

**Allega:**

- Carta del Servizio (obbligatoria)
- Piano Educativo generale della struttura

Oppure:

**Dichiara** di NON ALLEGARE i documenti di cui sopra in quanto non hanno subito modifiche rispetto a quelli già depositati presso il Servizio "Servizi alla Persona e alla Famiglia" del Comune di Pesaro

Luogo e data della sottoscrizione

\_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(timbro e firma leggibile)

\_\_\_\_\_