

AMBITO TERRITORIALE N 12 COMUNI DI:

POZZUOLI



BACOLI



MONTE DI PROCIDA



SCHEDA DI PRIMO CONTATTO

COMUNE DI _____

SCHEDA n° _____ del _____

PROT. n° _____ del _____

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cittadinanza _____

Residenza _____

Domicilio _____

Telefono _____ eventuale recapito _____

Stato civile: Coniugato/a Nubile/Celibe

Vedovo/a Separato/a Divorziato/a Convivente

Titolo di Studio _____

Occupazione _____

CONIUGE / CONVIVENTE

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cittadinanza _____

Residenza _____

Domicilio _____

Telefono _____ eventuale recapito _____

Titolo di Studio _____

Occupazione _____

FIGLI N°

Cognome e Nome	Età	Scolarità	Occupazione

Modalità di Conoscenza del Servizio _____

MOTIVO DEL CONTATTO

AREA D'INTERVENTO	TIPOLOGIA DI RICHIESTA
<input type="checkbox"/> SPAZIO FAMIGLIA _____	
<input type="checkbox"/> MINORI _____	
<input type="checkbox"/> ANZIANI _____	
<input type="checkbox"/> DISABILI _____	
<input type="checkbox"/> IMMIGRATI _____	
<input type="checkbox"/> CONTRASTO ALLA POVERTA' _____	
<input type="checkbox"/> DIPENDENZE PATOLOGICHE _____	
<input type="checkbox"/> SALUTE MENTALE _____	
<input type="checkbox"/> ALTRO _____	

Inviato/Segnalato a _____

Eventuali Note _____

Il Richiedente

Firma dell'operatore che accoglie la richiesta

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs 30.06.03 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data e Firma per accettazione
