

Richiesta di accesso alle risorse abitative e al fondo di emergenza per il collocamento in soluzioni abitative temporanee in favore di persone in condizione di grave disagio abitativo residenti o dimoranti nei 24 Comuni dell'Ambito Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino

Visto il regolamento per l'accesso al fondo di emergenza in favore di persone in condizione di povertà e grave emarginazione residenti nei 24 Comuni del Distretto Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino, approvato dal Consiglio Direttivo dell'Azienda Speciale Consortile

Con la presente il sottoscritto _____, in qualità di legale rappresentante del Comune di _____,

CHIEDE ALL'AZIENDA SPECIALE CONSORTILE DELL'ISOLA BERGAMASCA E DELLA BASSA VAL SAN MARTINO

di usufruire della seguente misura:

- disponibilità di uno o più posti letto all'interno dell'appartamento ammobiliato per un periodo massimo di 2 mesi; ulteriori mesi (max 4) sono a carico o della persona inserita o del Comune inviante per un costo di € 250 al mese per posto letto;
- disponibilità del posto letto per una donna presso la Comunità Gilania per un massimo di 4 mesi; ulteriori mesi sono a carico o della persona inserita o del Comune inviante, previa disponibilità e accordo con la Comunità Gilania;
- inserimento per un massimo di 2 mesi presso il Nuovo Albergo Popolare;
- inserimento in struttura di accoglienza o in strutture ricettive per un massimo di 2 mesi (albergo, pensione, B&B, ecc.) per un massimo di 40 € al giorno per persona adulta e di € 20 per eventuale minore (in seguito a fattura emessa da parte della struttura che accoglie il soggetto); ulteriori mesi ed eventuali costi aggiuntivi sono a carico della persona inserita o del Comune inviante;
- erogazione di un contributo max di 1.500 €, comunque non oltre il corrispettivo di max 3 mesi di affitto quale contributo a fondo perduto o prestito d'onore per il pagamento della cauzione di un contratto d'affitto; le modalità di erogazione e dell'eventuale rientro vanno concordati con i servizi sociali comunali richiedenti;

per il/la sig./ra _____ totale persone _____

alloggiata presso _____

a partire dal giorno _____, per giorni _____

Il costo giornaliero della persona è di € _____-(max €40) per un totale di € _____

la persona di riferimento dell'inserimento è _____

Con la presente il Comune di _____ si impegna inoltre:

1. alla scadenza del _____, qualora la permanenza presso la struttura ospitante/alloggio venga ulteriormente protratta, a farsi carico del costo per i mesi successivi;
2. a curare i rapporti con la struttura ricettiva e a comunicare ad essa i dati per la fatturazione
3. di allegare alla presente la stesura di un progetto relativo alla persona unitamente alla struttura di accoglienza in cui siano ipotizzati gli obiettivi del progetto i tempi, di massima, necessari e le risorse a disposizione;
4. inviare a codesto ente le fatture relative alle spese sostenute per l'accoglienza alloggiativa presso la struttura ricettiva sopra indicata

DATA _____ FIRMA DEL SINDACO _____