



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE

**M**



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

## "VOUCHER RDC" per INTERVENTO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Facendo seguito alla sottoscrizione del Progetto di Inclusione Sociale (PaIS) da parte del Nucleo Familiare Beneficiario di Reddito di Cittadinanza di seguito identificato per il tramite del titolare:

DATI TITOLARE DEL REDDITO DI CITTADINANZA			
ID DOMANDA	INPS-RDC-		
COGNOME		NOME	
PATTO PER INCLUSIONE SOCIALE SOTTOSCRITTO IN DATA			
ASSISTENTE SOCIALE CHE HA EFFETTUATO LA PRESA IN CARICO			

coerentemente con quanto riportato nel PaIS sottoscritto, si richiede l'attivazione del "VOUCHER RDC" per l'erogazione dell'intervento "SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'" in favore di:

MADRE	COGNOME		NOME	
PADRE	COGNOME		NOME	

È presente un bambino di età inferiore ai 1.000 giorni di vita?	
---	--

l'intervento di inclusione è quantificato come segue:

n° settimane erogazione	
n° ore settimanali	
n° ore complessive	

FIRMA DELL'ASSISTENTE SOCIALE	
-------------------------------	--

A tal fine i sottoscritti:

A tal fine i sottoscritti:

→ \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di  
\_\_\_\_\_ (RM) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

→ \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di  
\_\_\_\_\_ (RM) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

in qualità di beneficiari del voucher **DICHIARANO** di scegliere per l'espletamento del servizio di inclusione sopra indicato il seguente organismo accreditato nel R.U.A. distrettuale per lo specifico intervento:

LUOGO E DATA			
FIRMA PADRE			
FIRMA MADRE			

SEZIONE AUTORIZZATIVA A CURA DELL'UFFICIO AMMINISTRATIVO

Codice univoco VOUCHER

--	--	--	--

CUP

--

DURATA DEL VOUCHER IN SETTIMANE

--

N. ORE DI SERVIZIO TOTALI

--

IMPORTO VOUCHER

--

VISTO AUTORIZZATIVO VOUCHER

DATA

--

FIRMA DEL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

--