



“VOUCHER RDC” per INTERVENTO DI SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO DOMICILIARE

Facendo seguito alla sottoscrizione del Progetto di Inclusione Sociale (PaS) 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 PaS sottoscritto, si richiede l'attivazione del “VOUCHER RDC” per l'erogazione dell'intervento “SERVIZIO DI SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO DOMICILIARE” in favore di

MINORE BENEFICIARIO (iniziali)		ANNI		M	F
NOME E COGNOME GENITORE/TUTORE					

l'intervento di inclusione è quantificato come segue:

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

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

A tal fine il/la sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ (____) il _____ C.F. _____
residente nel Comune di _____ (RM) in via/piazza
_____ n. _____ in qualità di GENITORE/TUTORE del minore beneficiario
del voucher **DICHIARA** 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 DEL GENITORE/TUTORE DEL MINORE BENEFICIARIO	



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

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
