

C

Comune di
BellanteCittà di
GiulianovaComune di
Morro d'OroComune di
Mosciano
Sant'AngeloCittà di
Roseto degli
AbruzziComune di
Notaresco

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE TORDINO-VOMANO

SPORTELLLO PSICOLOGICO

Modulo di richiesta di accesso al servizio

Approvato con Determina n. 278 del 25-09-2026

Al Servizio Sociale del Comune di _____

1. DATI DEL/DELLA RICHIEDENTE

(Compilare questa parte con i dati del cittadino maggiorenne che richiede il servizio o del genitore/tutore in caso di minore)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
____ / ____ / ____; codice fiscale _____; residente nel Comune di
_____ Via/Piazza _____, n. _____
Telefono _____ E-mail _____

Da compilare SOLO in caso di richiesta per un utente MINORENNE:

In qualità di: ☐ Genitore ☐ Tutore legale ☐ Affidatario minore:

Cognome e nome del minore _____;

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____; Codice fiscale _____;

Residente nel Comune di _____ Via/Piazza _____, n. _____

2. RICHIESTA DI ACCESSO

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di poter accedere allo Sportello Psicologico, quale spazio di ascolto, accoglienza e confronto, finalizzato a offrire un primo supporto psicologico in relazione a situazioni di disagio, difficoltà e fragilità personale, familiare e/o sociale.

Unione dei Comuni "TERRE DEL SOLE" - Via Galileo Galilei, 91 – 64021 Giulianova (TE)

Telefono: 085/8009240

PEC: unionecomunileredelsole@pec.it

PEO: ragioneria@unionecomunileredelsole.it

C

Comune di
BellanteCittà di
GiulianovaComune di
Morro d'OroComune di
Mosciano
Sant'AngeloCittà di
Roseto degli
AbruzziComune di
Notaresco

3. REQUISITI E CONDIZIONI DI ACCESSO

Il/La richiedente dichiara di essere in possesso dei requisiti di accesso secondo le modalità previste dall'Avviso Pubblico:

A) Requisito di residenza

☐ residenza in uno dei Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale Sociale n. 22 Tordino-Vomano.

B) Requisito economico (Selezionare una sola opzione)

☐ **PRIMO ACCESSO:** Possesso di attestazione ISEE in corso di validità con valore non superiore a € 10.140,00; o accompagnato da relazione del Servizio Sociale.

☐ **UTENTE GIÀ IN CARICO:** Persona o nucleo familiare già formalmente seguiti o in carico ai Servizi Sociali professionali dell'Ambito.

C) Condizioni di disagio, fragilità o vulnerabilità (Selezionare almeno una opzione)

- ☐ Situazione di disagio, fragilità o vulnerabilità personale;
- ☐ Situazione di disagio, fragilità o vulnerabilità familiare e/o sociale;
- ☐ Presenza di adolescenti che vivono situazioni di disagio, fragilità o vulnerabilità personale, relazionale, familiare e/o sociale;
- ☐ Presenza di una o più persone con disabilità all'interno del nucleo familiare;
- ☐ Presenza di caregiver familiare e/o rilevanti carichi assistenziali;
- ☐ Situazione di isolamento sociale e/o relazionale;
- ☐ Evento o situazione di vita che determina una condizione di particolare difficoltà o disagio;
- ☐ Altra condizione di fragilità rilevante ai fini dell'accesso al servizio:

Nota: ai fini dell'accesso è necessario il possesso dei requisiti riportati ai punti A e B, mentre è sufficiente la presenza di una sola delle condizioni di disagio sopra indicate al punto C.

4. MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA

Il/La richiedente può descrivere brevemente la situazione o la motivazione per la quale ritiene utile usufruire dello Sportello Psicologico.

Unione dei Comuni "TERRE DEL SOLE" - Via Galileo Galilei, 91 – 64021 Giulianova (TE)

Telefono: 085/8009240

PEC: unionecomunileredelsole@pec.it

PEO: ragioneria@unionecomunileredelsole.it

C

Comune di
BellanteCittà di
GiulianovaComune di
Morro d'OroComune di
Mosciano
Sant'AngeloCittà di
Roseto degli
AbruzziComune di
Notaresco

5. DICHIARAZIONI DEL/DELLA RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità previste dalla normativa vigente in caso di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

- di essere residente in uno dei Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale Tordino-Vomano (propria o del minore per cui si richiede il servizio);
- di trovarsi nelle condizioni previste dall'Avviso per l'accesso allo Sportello Psicologico;
- di essere consapevole che la presente richiesta sarà sottoposta alla verifica dei requisiti e delle condizioni di accesso da parte dei Servizi Sociali competenti;
- di essere consapevole che l'eventuale verifica positiva dei requisiti non costituisce presa in carico psicoterapeutica né diagnosi;
- di essere consapevole che, a seguito della verifica positiva, sarà contattato/a direttamente dalle psicologhe dello Sportello per la definizione dell'appuntamento;
- di essere consapevole che lo Sportello Psicologico costituisce un servizio di primo ascolto, supporto e orientamento;
- di essere consapevole che lo Sportello non si configura come servizio di diagnosi, psicoterapia o trattamento specialistico e non sostituisce delle prestazioni di competenza dei servizi sanitari, socio-sanitari e specialistici.

In caso di richiesta per MINORE, dichiara altresì (Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000):

- ☐ di esercitare la responsabilità genitoriale sul minore e che la presente richiesta è condivisa da entrambi i genitori, in conformità agli artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile;
- ☐ *oppure*: di esercitare la responsabilità genitoriale in via esclusiva, ovvero di essere l'unico soggetto legittimato alla firma (es. unico genitore naturale, decesso dell'altro genitore, provvedimento giudiziario di decadenza/limitazione della responsabilità altrui).

6. CONTATTI PER LA DEFINIZIONE DELL'APPUNTAMENTO

In caso di verifica positiva della richiesta, il/la sottoscritto/a indica i seguenti recapiti per essere contattato/a dalle psicologhe dello Sportello:

Telefono: _____;

E-mail: _____.

Unione dei Comuni "TERRE DEL SOLE" - Via Galileo Galilei, 91 – 64021 Giulianova (TE)

Telefono: 085/8009240

PEC: unionecomunileredelsole@pec.it

PEO: ragioneria@unionecomunileredelsole.it

C

Comune di
BellanteCittà di
GiulianovaComune di
Morro d'OroComune di
Mosciano
Sant'AngeloCittà di
Roseto degli
AbruzziComune di
Notaresco

7. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E INFORMATIVA PRIVACY (Art. 13-14 Reg. UE 2016/679 - GDPR)

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, secondo quanto previsto dal Regolamento Europeo UE/2016/679 (GDPR).

L'interessato dichiara di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali, allegata al presente modulo.

Luogo: _____

Data: ____ / ____ / ____

Firma del Richiedente _____

Da compilare SOLO in caso di richiesta per un utente MINORENNE:

Firma del Richiedente (Genitore 1 / Tutore) _____

Firma del secondo genitore (In caso di minore) * _____

**Nota sulla firma per i minori: Per l'attivazione di interventi psicologici su minori è richiesto, per legge, il consenso di entrambi i genitori esercenti la responsabilità genitoriale. La firma del secondo genitore non è richiesta solo nei casi di responsabilità esclusiva documentata.*

Unione dei Comuni "TERRE DEL SOLE" - Via Galileo Galilei, 91 – 64021 Giulianova (TE)

Telefono: 085/8009240

PEC: unionecomunilerredelsole@pec.it

PEO: ragioneria@unionecomunilerredelsole.it

C



Comune di
Bellante



Città di
Giulianova



Comune di
Morro d'Oro



Comune di
Mosciano
Sant'Angelo



Città di
Roseto degli
Abruzzi



Comune di
Notaresco

PARTE RISERVATA AI SERVIZI SOCIALI

8. ESITO DELLA VERIFICA

A seguito dell'istruttoria effettuata:

☐ REQUISITI/CONDIZIONI VERIFICATI POSITIVAMENTE

La richiesta viene trasmessa allo Sportello Psicologico per i successivi adempimenti e per il contatto con la persona interessata.

Note di invio per le psicologhe (quadro sintetico della fragilità):

☐ REQUISITI/CONDIZIONI NON VERIFICATI

La richiesta non può essere ammessa all'accesso al servizio.

Eventuali note:

Assistente Sociale incaricata/o

Nome e cognome _____

Data: ____ / ____ / ____

Firma: _____

9. TRASMISSIONE ALLO SPORTELLLO PSICOLOGICO

Data di trasmissione: ____ / ____ / ____

Modalità di trasmissione: _____

Psicologa: _____

Firma: _____

Unione dei Comuni "TERRE DEL SOLE" - Via Galileo Galilei, 91 – 64021 Giulianova (TE)

Telefono: 085/8009240

PEC: unionecomuniterredelsole@pec.it

PEO: ragioneria@unionecomuniterredelsole.it