



U.O. MINORI E FAMIGLIA

MODELLO 9/A: AFFIDO FAMILIARE GIUDIZIARIO - PROSECUZIONE DEL SERVIZIO

Agli/all' Affidatari/o*

Sig. _____

_____ e p.c. Al Tribunale per i Minorenni

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI _____

- In rispetto della Legge 184/83 *Disciplina dell'adozione e dell'Affidamento Familiare* e successive modifiche Legge 149/01 *Diritto del minore ad una famiglia*;
- In rispetto del REGOLAMENTO DEI SERVIZI PER LA TUTELA DEI MINORI dell'ASP AMBITO 9, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 80 del 09.12.2021;
- Con Provvedimento n. __ del _____ tuttora in vigore, emesso dal Tribunale per i Minorenni relativo a minor _____

COMUNICA

La prosecuzione (rif. Det. Dirig.n. __ del _____) del Servizio di affido familiare giudiziario con la tipologia di _____ secondo l'Art. 8 del Regolamento dell'ASP AMBITO 9 a favore de_ minor _____, nat_a _____ il _____ resident_ a _____ in via _____; affidat_ a decorrere dal _____ al _____ (nelle giornate di _____ dalle ore _____ alle ore _____) ai/l Sig.* _____ resident_a _____ in via _____ tel _____.

DEMANDA

Ai Servizi Territoriali (Ente Locale e/o Asur) responsabili del progetto di tutela l'obbligo di vigilare l'andamento dell'affido familiare, nonché l'obbligo di informare il Giudice Tutelare ai sensi dell'art.4 L.184/83 e successive modifiche L.149/01 in collaborazione con il **Servizio Integrato Affidato**.

IMPEGNA

- A corrispondere direttamente agli/all'affidatari/o, a titolo di contributo economico una somma mensile di Euro _____ secondo quanto stabilito dalla Deliberazione n. 9 del 17/02/2022 del Consiglio di Amministrazione dell'ASP AMBITO 9;
- A stipulare una polizza assicurativa a cura e a spese dell'Amministrazione Comunale Polizza n° _____ con la società _____ con sede a _____

INFORMA

- Che gli/l'affidatari/o si sono impegnati a tenere presso di sé e la propria famiglia il minore, assicurandogli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive nel pieno rispetto di quanto prescritto dalla legge e dall'autorità affidante, e secondo quanto previsto nel progetto sul minore stilato dai i Servizi socio-assistenziali Territoriali (Ente Locale e/o Asur) incaricati del caso.

*** Indicare solo se consentito dal T.M.**

Luogo e data _____

Il Sindaco



UO MINORI E FAMIGLIA

MODULO 9/B: AFFIDO FAMILIARE GIUDIZIARIO CESSAZIONE DEL SERVIZIO

Agli/all' Affidatari/o*

Sig. _____

_____ e p.c. Al Tribunale per i Minorenni

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI _____

- In rispetto della Legge 184/83 *Disciplina dell'adozione e dell'Affidamento Familiare* e successive modifiche Legge 149/01 *Diritto del minore ad una famiglia*;
- In rispetto del REGOLAMENTO DEI SERVIZI PER LA TUTELA DEI MINORI dell'ASP AMBITO 9, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 80 del 09.12.2021 e con Delibera di Consiglio Comunale n. _____ del _____;
- Con Provvedimento n. _____ del tuttora in vigore, emesso dal Tribunale per i Minorenni relativo al/alla minore _____

COMUNICA

La cessazione (rif. Det. Dirig.n. _del_____) del Servizio di affido familiare giudiziario con la tipologia di _____ secondo l'Art. 8 del Regolamento dell'ASP AMBITO 9 a favore de_ minor _____, nat_a _____ il _____ residente a _____ in via _____; affidat_ a decorrere dal _____ al _____ (nelle giornate di _____ dalle ore _____ alle ore _____) ai/l Sig.* _____ resident_a _____ in via _____ tel _____.

Si comunica la cessazione dell'affido medesimo a decorrere dal _____

(*) Indicare solo se consentito dal T.M.

Luogo e data _____

Il Sindaco
