

BITTI, DORGALI, FONNI, GAVOI, LODINE, LULA, MAMOIADA, NUORO, OLIENA, OLLOLAI, OLZAI, ONANI, ONIFERI, ORANI, ORGOSOLO, OROTELLI, ORUNE, OSIDDA, OTTANA, SARULE

**RICERCA DI SOGGETTI IDONEI ALLE FUNZIONI DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO - TUTORE - CURATORE DA INSERIRE NEL C.D. "REGISTRO DEGLI AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO VOLONTARI" PER IL DISTRETTO PLUS DI NUORO.**

ENTE CAPOFILA DEL DISTRETTO PLUS DI NUORO  
COMUNE DI NUORO  
Settore Servizi Alla Persona  
SPORTELLO HOME CARE PREMIUM PER LE TUTELE GIURIDICHE

### AVVISO PUBBLICO

Lo Sportello Home Care Premium per le Tutele Giuridiche SELEZIONA soggetti idonei all'assunzione e all'esercizio delle funzioni di Amministratore di Sostegno, Tutore e Curatore al fine di costituire un Registro dal quale attingere nei casi in cui si renda necessaria l'individuazione di persona esterna al nucleo familiare cui affidare l'incarico.

Si precisa che, ai sensi dell'art. 379 del C.C. gli uffici suddetti sono gratuiti; il Giudice Tutelare può, tuttavia, considerata l'entità del patrimonio del beneficiario e le difficoltà dell'incarico, assegnare una equa indennità e/o un rimborso spese.

### REQUISITI PER L'AMMISSIONE

All'elenco possono essere iscritte sia persone fisiche che persone giuridiche private secondo quanto previsto dall'art. 408 c.c.. Ai fini dell'iscrizione al Registro sono richiesti i requisiti di seguito indicati:

Per le persone fisiche:

- maggiore età;
- cittadinanza italiana o comunitaria;
- professionalità e/o esperienze che si ritengono utili allo svolgimento delle attività di amministratore di sostegno, curatore e tutore (es. attività di volontariato);
- dichiarazione di intenti sulla disponibilità a partecipare ad incontri di formazione, aggiornamento e verifica inerenti le attività sopra descritte.

Per le persone giuridiche:

- esercizio, risultante dallo statuto, di una attività di interesse per la collettività locale, avente per finalità la tutela del diritto alla sicurezza sociale e alla salute, la promozione della persona, la diffusione del principio di solidarietà ed il sostegno a situazioni di disagio e di emarginazione, in assenza di qualsiasi scopo di lucro;
- avere sede e/o svolgere la propria attività nel territorio distrettuale da almeno un anno;
- presenza, tra i soci di professionalità e/o esperienze che si ritengono utili allo svolgimento delle attività di amministratore di sostegno, curatore e tutore (es. attività di volontariato);
- dichiarazione di intenti sulla disponibilità a partecipare ad incontri di formazione, aggiornamento e verifica inerenti le attività sopra descritte.

Alla formazione ed all'aggiornamento annuale dell'elenco (iscrizioni, cancellazioni e verifiche circa la permanenza dei requisiti per l'iscrizione) provvede il personale dello Sportello Home Care per le Tutele Giuridiche ubicato presso la Casa Comunale.

**TUTTI I SOGGETTI INTERESSATI ALL'ISCRIZIONE ALL'ELENCO DOVRANNO PRESENTARE AL PROTOCOLLO GENERALE DEL COMUNE DI NUORO, L'APPOSITA DOMANDA DI CUI AL MODULO 1\*, ACCOMPAGNATA DA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ, INDIRIZZATA AL DIRIGENTE DEI SERVIZI SOCIALI DELL'ENTE CAPOFILA - COMUNE DI NUORO E ALLO SPORTELLO HOME CARE PER LE TUTELE GIURIDICHE, DAL CUI PERSONALE SARANNO RICONTATTATI.**

**ALLO STESSO SPORTELLO È POSSIBILE RIVOLGERSI PER INFORMAZIONI ESCLUSIVAMENTE IL MARTEDÌ DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 13.00 E DALLE ORE 15.00 ALLE ORE 19.00.**

La cancellazione dall'elenco avviene o per perdita dei requisiti, per negativa valutazione da parte del personale incaricato o su formale richiesta del soggetto iscritto.

Il Dirigente  
fto. Dr. Franco Rosu

La responsabile di Progetto  
fto. D.ssa Rosa Caru



BITTI, DORGALI , FONNI, GAVOI, LODINE, LULA, MAMOIADA, NUORO, OLIENA, OLLOLAI, OLZAI, ONANI, ONIFERI, ORANI, ORGOSOLO, OROTELLI, ORUNE, OSIDDA, OTTANA, SARULE

**MODULO 1**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Alla c.a. del Dirigente dell'Ente Capofila  
 Plus Distretto di Nuoro  
 Al referente dello Sportello HCP per le Tutele Giuridiche  
 Comune di Nuoro  
 Via Dante, 44  
 08100, Nuoro

**Oggetto: Richiesta di adesione al registro degli Amministratori di Sostegno Volontari per il sostegno delle persone in difficoltà.**

**DATI DEL RICHIEDENTE:**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ ; Data e luogo di nascita: \_\_\_\_\_ ;  
 Residenza: Città: \_\_\_\_\_ ; Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n°: \_\_\_\_\_ ;  
 Professione: \_\_\_\_\_ Titolo di studio: \_\_\_\_\_ ;

**RECAPITI:**

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_.

**ALTRE INFORMAZIONI:**

Esperienze ritenute utili o affini allo svolgimento delle attività connesse all'incarico di Amministratore di Sostegno, Tutore e Curatore: (Es: attività di volontariato, esperienze familiari)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Dichiaro di voler aderire alla rete di volontari disponibili a farsi carico dell'Amministrazione di Sostegno, Tutela e Curatela di persone in difficoltà dopo uno specifico percorso formativo da svolgersi con il personale dello Sportello HCP per le Tutele Giuridiche presso l' Ente Gestore PLUS Comune di Nuoro.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_