

INFORME SOCIAL S.A.D.

A – DADES DEL PROFESSIONAL I DEL CENTRE / DATOS DEL PROFESIONAL Y DEL CENTRO

SERVEIS/ENTITAT SERVICIO / ENTIDAD	POBLACIÓ POBLACIÓN	TELÈFON TELÉFONO
E-mail:		
Professional autor informe: Profesional autor informe:		
Lloc Lugar	Data de realització Fecha de realización	

**B – DADES DE IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA USUÀRIA
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA USUARIA**

Nom / Nombre:	Cognoms / Apellidos:	
DNI:	Sexe / Sexo:	Data de naixement / Fecha de nacimiento:
Domicili actual / Domicilio actual:		
C.P.:	Població / Población:	

C – UNITAT DE CONVIVÈNCIA / UNIDAD DE CONVIVENCIA

Membres de la unitat familiar que viuen amb el/la usuari/a: Miembros de la unidad familiar que viven con el/la usuario/a:			
Nom i Cognoms Nombre y apellidos	Parentiu Parentesco	Ocupació, estudis, etc Ocupación, estudios, etc.	Observacions Observaciones

**D - XARXA DE SUPORT (Familiar, institucional, comunitària, amistat, voluntariat)
RED DE APOYO (familiar, institucional, comunitario, amistad, voluntariado)**

Es desconeix o no té xarxa de suport / Se desconoce o no tiene red de apoyo

Nom i Cognoms Nombre y apellidos	Relació amb el/la usuari/a Relación con el/la usuario/a	Domicili Domicilio	Telèfon Teléfono	Tipus de suport Tipo de apoyo



H – PARTICIPACIÓ EN ALTRES PROGRAMES (p.ex. Menjar a Casa, Teleassistència, etc.)
PARTICIPACIÓN EN OTROS PROGRAMAS (p.ej. Menjar a Casa, Teleasistencia, etc.)

I – RESUM SITUACIÓ PERSONAL, FAMILIAR I SOCIAL
RESUMEN SITUACIÓN PERSONAL, FAMILIAR Y SOCIAL

J- VALORACIÓ PROFESSIONAL / DIAGNÒSTIC DE LA SITUACIÓ
VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN / DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN:

K- PROPOSTA / PROPUESTA:

PROPOSTA DE CONCESSIÓ / PROPUESTA DE CONCESIÓN:

- Atenció personal / *Atención personal*
- Atenció psico-social i Educativa / *Atención psico-social y educativa*
- Atenció domèstica / *Atención Doméstica*

PROPOSTA DE DENEGACIÓ / PROPUESTA DE DENEGACIÓN:

- No reunir requisits exigits / *No reunir los requisitos exigidos*
- No tindre residència efectiva en l'entitat local / *No tener residencia efectiva en la entidad local*
- No haver presentat la documentació requerida / *No haber presentado la documentación exigida*
- No acceptar les condicions del servei / *No aceptar las condiciones del servicio*

_____, a ____ de _____ de _____.

Firma: _____

TAULA APORTACIÓ ECONÒMICA S.A.D.
TABLA APORTACIÓN ECONÓMICA S.A.D.

INGRESSOS ECONÒMICS DE LA UNITAT FAMILIAR INGRESOS ECONÓMICOS DE LA UNIDAD FAMILIAR			
De	% IPREM	RENDA MENSUAL PER CÀPITA/ RENDA MENSUAL PER CÀPITA	SOBRE EL COST EFECTIU H/SAD/ SOBRE EL COSTE EFECTIVO H/SAD %
	537,84		
Inferior al	60%	322,70 €	0
Igual o inferior al	75%	403,38 €	5%
Igual o inferior al	90%	484,06 €	10%
Igual o inferior al	105%	564,73 €	20%
Igual o inferior al	120%	645,41 €	30%
Igual o inferior al	135%	726,08 €	40%
Igual o inferior al	150%	806,76 €	50%
Igual o inferior al	165%	887,44 €	60%
Igual o inferior al	180%	968,11 €	70%
Igual o inferior al	195%	1.048,79 €	80%
Igual o inferior al	210%	1.129,46 €	90%
Més de/ Más de		1.129,47 €	100%

L'aportació mensual es calcularà sobre la base del percentatge corresponent a la renda mensual per càpita i el nombre d'hores mensuals prestades.

La aportación mensual se calculará en base al porcentaje correspondiente a la renta mensual per cápita y al número de horas mensuales prestadas.