



An das  
Sozialzentrum Wipptal „Fugger“  
Bahnhofstraße 10  
39049 Sterzing

Centro sociale Wipptal „Fugger“  
Via Stazione 10  
39049 Vipiteno

**Ansuchen um Aufnahme in die  
Einrichtungen des Sozialdienstes**

**Domanda d'accesso alle strutture del  
Servizio sociale**

Der/die Unterfertigte (Erklärung im Sinne des Art. 46,  
D.P.R. Nr. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (dichiarazione ai sensi dell'art. 46, D.P.R.  
445/2000)

Nachname und Vorname			Cognome e nome
			<input type="checkbox"/> M-M
			<input type="checkbox"/> W-F
Geboren in* - nato/a a*		am - il	Geschlecht - Sesso
Wohnsitz in* - residente a*		Straße - Via	Nr.-n.
			<input type="checkbox"/> Deutsch
			<input type="checkbox"/> Italiano
PLZ - CAP	Stadt - Città	Tel. - Tel.	Schriftverkehr - corrispondenza

**ersucht chiede**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Für sich   | <input type="checkbox"/> Per sé   |
| <input type="checkbox"/> als Angehörige/r: _____                              | <input type="checkbox"/> in qualità di parente: _____                                 |
| <input type="checkbox"/> als gesetzliche/r Vertreter/in der betreuten Person: | <input type="checkbox"/> in qualità di legale rappresentante della persona assistita: |

Nachname und Vorname der betreuten Person - Cognome e nome della persona assistita																					
<input type="checkbox"/> M-M																					
<input type="checkbox"/> W-F																					
Geboren in* - nato/a a*	am - il																				
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					Staatsbürgerschaft - cittadinanza
Steuernummer der betreuten Person - codice fiscale della persona assistita																					

Laut L.G. vom 14.07.2015, Nr. 7 in geltender Fassung und Landesbeschluss  
Nr. 5532 vom 26.09.1994 um Zulassung zu den unten angeführten Dienst-  
leistungen und/oder Einrichtungen:

Ai sensi della L.P. del 14.07.2015, n. 7 e successive modifiche ed integrazioni  
e delibera della Giunta Provinciale n. 5532 del 26.09.1994 per l'accesso alle  
prestazioni e/o strutture elencate di seguito:

### **Sozialzentrum Wipptal „Fugger“**

Sozialpädagogische Einrichtung für Menschen mit Behinderung

#### **Teilstationäre Einrichtungen:**

- Aufnahme
  - Kurzaufnahme (zu spezifizieren):
- 

- Dienst zur Arbeitsbeschäftigung „Fugger“**
- Sozialpädagogische Tagesförderstätte „Fugger“**

#### **Stationäre Einrichtungen:**

- Aufnahme
  - Kurzaufnahme (zu spezifizieren):
- 

- Wohnhaus „Fugger“**
- Wohngemeinschaft „Fugger“**

### **Centro sociale Wipptal “Fugger”**

Struttura socio-pedagogica per persone con disabilità

#### **Strutture semiresidenziali:**

- ammissione
  - ammissione temporanea (da definire):
- 

- Servizio di occupazione lavorativa “Fugger”**
- Gruppo socio-assistenziale “Fugger”**

#### **Strutture residenziali:**

- ammissione
  - ammissione temporanea (da definire):
- 

- Residenza “Fugger”**
- Comunità d'alloggio “Fugger”**

### **Sozialeinrichtungen Wipptal „Trens“**

a) Sozialrehabilitative Einrichtungen für Menschen mit psychischer Erkrankung

#### **Teilstationäre Einrichtungen:**

- Aufnahme
  - Kurzaufnahme (zu spezifizieren):
- 

- Arbeitsrehabilitationsdienst Reha „Trens“**
- “ConTakt“ Tagesstätte**

#### **Stationäre Einrichtungen:**

- Aufnahme
  - Kurzaufnahme (zu spezifizieren):
- 

- Wohngemeinschaft „Haus Christophorus“**
- Trainingswohnung**

### **Strutture sociali Wipptal “Trens”**

a) Strutture socio-riabilitative per malati psichici

#### **Strutture semiresidenziali:**

- ammissione
  - ammissione temporanea (da definire):
- 

- Servizio di riabilitazione lavorativa Reha “Trens”**
- “ConTakt“ centro diurno**

#### **Strutture residenziali:**

- ammissione
  - ammissione temporanea (da definire):
- 

- Comunità alloggio “Haus Christophorus”**
- Centro di addestramento**

<p>b) Sozialrehabilitative Einrichtung für Menschen mit Abhängigkeitserkrankung</p> <p><b>Teilstationäre Einrichtungen:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aufnahme</p> <p><input type="checkbox"/> Kurzaufnahme (zu spezifizieren):</p> <hr/> <p><input type="radio"/> <b>Arbeitsrehabilitationsdienst Reha „Trens“</b></p> <p><b>Stationäre Einrichtung:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aufnahme</p> <p><input type="checkbox"/> Kurzaufnahme (zu spezifizieren):</p> <hr/> <p><input type="radio"/> <b>Trainingswohnung</b></p>	<p>b) Struttura socio-riabilitative per persone affette da forme di dipendenza</p> <p><b>Strutture semiresidenziali:</b></p> <p><input type="checkbox"/> ammissione</p> <p><input type="checkbox"/> ammissione temporanea (da definire):</p> <hr/> <p><input type="radio"/> <b>Servizio di riabilitazione lavorativa Reha „Trens“</b></p> <p><b>Strutture residenziali:</b></p> <p><input type="checkbox"/> ammissione</p> <p><input type="checkbox"/> ammissione temporanea (da definire):</p> <hr/> <p><input type="radio"/> <b>Centro di addestramento</b></p>
--	---

Bezugspersonen für Informationen und Zusammenarbeit:      Persone di riferimento per informazioni e collaborazione:

Name und Vorname nome e cognome	Verhältnis/Verwandschaftsgrad Rapporto/Rapporto di parentela	Geburtsdatum Data di nascita	Adresse und Telefonnummer Indirizzo e numero di telefono

Dem Ansuchen werden folgende Dokumente beigelegt:

- Ersatzerklärung betreffend den Wohnsitz und den ständigen Aufenthaltsort;
- Bescheinigung über den Invaliditätsgrad;
- Bestätigung über die Pflegeeinstufung bzw. Eigenerklärung über Selbständigkeit;
- Gutachten der Fachdienste der Sanität über Diagnose und Krankheitsverlauf;
- Sozialdiagnose mit Bewertung/Bericht des Sozialsprengels.

Alla domanda si allegano i seguenti documenti:

- Dichiarazione sostitutiva sulla residenza e stabile dimora;
- Attestato dell'invalidità;
- Dichiarazione sullo stato di autosufficienza oppure l'autocertificazione sull'autonomia;
- Parere dei servizi specializzati della sanità su diagnosi e decorso della malattia;
- Diagnosi sociale con valutazione/relazione del distretto sociale.

Der/die Unterfertigte verpflichtet sich, sich an dem im D.L.H. Nr. 30/2000 vorgesehenen Tarif zu beteiligen.

Il/La sottoscritto/a si impegna a partecipare alla tariffa nei termini e nei modi previsti dal D.P.G.P. n. 30/2000.

Ort und Datum – luogo e data

Unterschrift des/der Antragstellers/in – firma del/della richiedente

Der/die Unterfertigte erklärt, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung aufgeklärt worden und bewusst zu sein, dass er/sie laut Strafbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren und unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden, strafrechtlich verantwortlich ist.

Il/la sottoscritto/a dichiara che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, è stato/a avvertito/a ed è consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false ed incomplete nonché dell'uso di atti falsi.

Ort und Datum – luogo e data

Unterschrift des/der Antragstellers/in – firma del/della richiedente

**Ersatzerklärung des Notorietätsaktes\***

Art. 47 des D.P.R. 445/2000

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà\***

Art. 47 del D.P.R. 445/2000

Nachname und Vorname

Cognome e nome

Geboren in\* - nato/a a\*

am - il

Wohnsitz in\* - residente a\*

Straße - Via

Nr.-n.

PLZ - CAP

Stadt - Città

Tel. - Tel.

Als gesetzliche/r Vertreter /in des/der Klienten/in  
(\*Im Falle von minderjährigen oder entmündigten Nutzer/innen)

In qualità di legale rappresentante del/dell'utente  
(\*Nel caso in cui l'utente sia minore o interdetto)

Nachname und Vorname

Cognome e nome

Geboren in - nato/a a

am - il

Wohnsitz in - residente a

Straße - Via

Nr.-n.

PLZ-CAP

Stadt - Città

Nach Einsichtnahme in den Art. 2, des L.G. vom 14.07.2015, Nr. 7 in geltender Fassung und in den Artikel 5, Absatz b), des D.L.H. Nr. 30/2000

**erklärt**

dass der/die Klient/in seinen/ihren ständigen Aufenthaltsort

- an der ob genannten Adresse, oder  
 wie nachfolgend angegeben, hat

Visto l'articolo 2, della L.P. 14.07.2015, n. 7 e successive modifiche ed integrazioni e l'art. 5, comma b) del D.P.P. n. 30/2000

**dichiara**

che il/la utente dimora stabilmente

- all'indirizzo di cui sopra, ovvero  
 al seguente indirizzo:

Ich erkläre, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung aufklärt worden und mir bewusst zu sein, dass ich laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren und unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden, strafrechtlich verantwortlich bin.

Gebührenfrei aus Gründen der Fürsorge (Art. 8 Tabelle aus Anlage. B, D.P.R. vom 26.10.1972, Nr. 642)

Dichiaro che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sono stato avvertito e sono consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false ed incomplete nonchè dell'uso di atti falsi.

In carta libera ad uso assistenziale (art. 8 tab. Alleg. B., D.P.R. 26.10.1972 n 642)

Der/die Erklärende Il/la dichiarante

**Aufklärung im Sinne des Datenschutzes****(Verordnung (EU) 2016/679, in geltender Fassung)**

Gemäß und für die Zwecke der Artikel 12, 13 und 14 der EU-Verordnung 679/2016 finden Sie die Informationen zum Schutz personenbezogener Daten unter folgendem link:

[www.wipptal.org/de/Verwaltung/Web/Datenschutz](http://www.wipptal.org/de/Verwaltung/Web/Datenschutz)

oder können in den Räumlichkeiten der Bezirksgemeinschaft konsultiert werden.

**Informativa sulla tutela dei dati personali****(Regolamento (EU) 2016/679 e successive modifiche ed integrazioni)**

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 l'informativa relativa alla protezione dei dati personali è reperibile al seguente link:

[www.wipptal.org/it/Amministrazione/Web/Privacy](http://www.wipptal.org/it/Amministrazione/Web/Privacy)

o è consultabile nei locali della Comunità comprensoriale e delle sue strutture.

Dem Amt vorbehalten	Parte riservata all'ufficio
<p>Ich bestätige, dass der/die Erklärende, der/die seine/ihre Identität durch _____ ausgewiesen hat, vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet hat, nachdem er/sie über die strafrechtlichen Folgen falscher Angaben aufgeklärt worden ist.</p>	<p>Attesto che il/la dichiarante sopra indicato, identificato mediante _____ previa ammonizione sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ha sottoscritto in mia presenza la su estesa dichiarazione.</p>
Datum - data	Der beauftragte Beamte – l'impiegato adetto
<p><b>Als Ersatz zur Unterschrift vor der/dem beauftragten Beamten/Beamtin kann eine Ablichtung des Personalausweises beigelegt werden.</b></p>	<p><b>In alternativa alla firma in presenza del/la dipendente addetto/a può essere allegata la fotocopia della carta d'identità.</b></p>

**INFORMATION ZUR TARIFBETEILIGUNG ZU LASTEN DER  
BETREUTEN PERSONEN**

**INFORMAZIONE RIGUARDANTE LA COMPARTECIPAZIONE  
TARIFFARIA A CARICO DELLE PERSONE  
ASSISTITE**

Die Tarife werden jährlich mittels Dekret von der Landesregierung festgelegt.

Tutte le tariffe vengono stabilite annualmente tramite decreto dalla Giunta Provinciale.

**Tagestarif Sozialpädagogische Tagesförderstätte, Arbeitsbeschäftigungsdienste, Arbeitsrehabilitationsdienst:  
Tariffa giornaliera centro diurno socio-pedagogico, servizio di occupazione lavorativa, servizio di riabilitazione lavorativa**

**Jahr - anno  
2023**

	Tagesöffnungszeit bis zu 4 Stunden Orario di apertura giornaliero fino a 4 ore	Tagesöffnungszeit bis zu 7 Stunden Orario di apertura giornaliero fino a 7 ore	Tagesöffnungszeit über 7 Stunden Orario di apertura giornaliero oltre 7 ore
Selbständige Personen persone autosufficienti	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Personen mit Begleitgeld oder Pflegestufe 1 persone con assegno di accompagnamento o con livello di non autosufficienza 1	3,15 €	4,50 €	5,85 €
Personen mit Pflegestufe 2 persone con livello di non autosufficienza 2	4,90 €	7,00 €	9,10 €
Personen mit Pflegestufe 3 persone con livello di non autosufficienza 3	11,34 €	16,20 €	21,06 €
Personen mit Pflegestufe 4 persone con livello di non autosufficienza 4	20,65 €	29,50 €	38,35 €
+ Preis pro Mahlzeit + prezzo a pasto	3,80 €	3,80 €	3,80 €

**Tagestarif Wohnheim, Wohngemeinschaft, Trainingswohnung**

**Tariffa giornaliera convitto, comunità alloggio, centro d'addestramento**

Selbständige Personen persone autosufficienti	0,00 €
Personen mit Begleitgeld oder Pflegestufe 1 persone con assegno di accompagnamento o con livello di non autosufficienza 1	18,79 €
Personen mit Pflegestufe 2 persone con livello di non autosufficienza 2	29,58 €
Personen mit Pflegestufe 3 persone con livello di non autosufficienza 3	44,38 €
Personen mit Pflegestufe 4 persone con livello di non autosufficienza 4	59,17 €

+ Mitbeteiligung je nach wirtschaftlicher Lage Compartecipazione in relazione alla situazione economica	Ohne Mahlzeit Senza pasto	Mit Mahlzeit Con pasto
Personen bis 59 Jahre persone fino a 59 anni	9,50 €	13,00 €
Personen ab 60 Jahre persone dai 60 anni e oltre	25,00 €	35,00 €