

Modulo di Adesione  
Progetto OLD MAN  
Sperimentazione sui SERVIZI INTEGRATIVI nel Comune di Pistoia

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

<i>Indirizzo</i> _____
<i>C.A.P.</i> _____ <i>Città</i> _____ <i>Provincia</i> _____
<i>Telefono</i> _____ <i>Cell.</i> _____
<i>Email</i> _____
<i>Sito internet</i> _____

associato alla

- ‡ CNA Pistoia
- ‡ Confartigianato di Pistoia
- ‡ Confcommercio di Pistoia
- ‡ Confesercenti di Pistoia
- ‡ Pistoia Card

ed operante nel settore .....

con la presente DI CHIARA:

1. di aderire al progetto OLD MAN Toscana-Network, partecipando alla sperimentazione che sarà effettuata nel Comune di Pistoia e sancita dallo specifico protocollo d'intesa tra il Comune di Pistoia, CNA, Confartigianato, Confcommercio, Confesercenti di Pistoia, Pistoia Card, in accordo con il servizio afferente al Progetto "Chiamata Sociale";
2. di essere disponibile ad intervenire per prestazioni di manodopera o consegne al domicilio di anziani ultrasettantacinquenni soli o in coppia o ultrasessantacinquenni soli in condizioni di limitata autonomia;
3. di impegnarsi a garantire la qualità dell'intervento consentendo condizioni di vantaggio consistenti in:
  - applicazione di condizioni economiche favorevoli
  - rinuncia al costo di chiamata entro 2 km dalla sede lavorativa o, comunque, per il referente più vicino
  - consegna a domicilio della spesa senza costi aggiuntivi

4. di adempiere alle richieste di intervento, raccolte dal servizio di Chiamata Sociale, nello spirito di solidarietà sociale, rispondendo ad esse non solo con la propria competenza professionale, ma anche con un approccio sensibile ed attento ai bisogni dell'anziano;
5. di rilasciare, come prova dell'intervento effettuato, la relativa documentazione fiscale.
6. di impegnarsi a comunicare con 1 mese di anticipo le variazioni relative alla sua adesione.

Si precisa che la presente sperimentazione prenderà l'avvio da gennaio 2006 ed avrà durata di un anno con possibilità di proroga.

Il servizio di Chiamata Sociale sarà attivo dalle 8.00 alle 20.00 tutti i giorni (compresi i festivi) e provvederà a contattare direttamente i commercianti e gli artigiani aderenti al progetto, privilegiando i criteri di vicinanza della residenza dell'anziano alla sede della ditta e, ove possibile, dell'alternanza.

Data, .....

In fede.....  
(Timbro e firma della Società)