

**Allegato 1.** – Accordo quadro sulle modalità di collaborazione e integrazione operativa nel trattamento penitenziario

ALLA DIREZIONE UEPE DI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, Lì \_\_\_\_\_

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

**OGGETTO:** Detenuto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

**POSIZIONE GIURIDICA**

Luogo e data dell'arresto \_\_\_\_\_

Decorrenza pena: Inizio Pena \_\_\_\_\_ Fine Pena \_\_\_\_\_

Totale Pena AA \_\_\_\_\_ MM \_\_\_\_\_ GG \_\_\_\_\_

Reato/i: \_\_\_\_\_

Sentenza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ Autorità \_\_\_\_\_

Precedenti detenzioni: \_\_\_\_\_

Pendenze penali : \_\_\_\_\_

Condizioni Ostative SI  NO

Misure Alternative o benefici già ottenuti : \_\_\_\_\_

Data di ingresso in Istituto: \_\_\_\_\_ provenienza \_\_\_\_\_

**ANAMNESI**

Residenza/Domicilio: città \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Senza fissa dimora SI  NO

Grado di istruzione \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Stato Civile \_\_\_\_\_

Dipendenze da sostanze stupefacenti \_\_\_\_\_

Conosciuto dal SERT \_\_\_\_\_

**COMPOSIZIONE FAMIGLIA D'ORIGINE**

Cognome e nome	parentela	Età	Indirizzo	Riferimenti telefonici

**COMPOSIZIONE FAMIGLIA ACQUISITA**

Cognome e nome	Parentela	Età	Indirizzo	Riferimenti telefonici

Dati socio anamnestici in evidenza sulla famiglia d'origine e /o acquisita

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Familiari significativi da contattare ai fini dell'indagine sociale :

Familiare \_\_\_\_\_ Contatto telefonico \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Coinvolgimento della rete familiare nell'ambito del reato: SI  NO

Eventuali servizi del territorio coinvolti nell'ambito familiare \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SITUAZIONE LAVORATIVA**

Situazione lavorativa pregressa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Riferimenti esterni lavorativi da contattare ai fini dell'indagine sociale : \_\_\_\_\_

---

---

Disponibilità ad essere impiegato in attività a titolo gratuito all'esterno  NO  SI

Ha svolto o svolge lavoro penitenziario  NO  SI

Patente di guida  NO  SI

Può contare su mezzi di sostentamento:

NO  SI Quali \_\_\_\_\_

### DETENUTI CON CITTADINANZA DIVERSA DA QUELLA ITALIANA

Anno in cui ha fatto ingresso in Italia \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento  SI  Quale \_\_\_\_\_  
 NO

Permesso di soggiorno in corso di validità:

NO

SI  Data rilascio \_\_\_\_\_ data scadenza \_\_\_\_\_

Rilasciato dalla questura di \_\_\_\_\_

Motivo del rilascio :

Motivi familiari

Motivi umanitari

Motivi di lavoro

Altro

Carta di soggiorno :  NO

SI  A tempo determinato sino al \_\_\_\_\_

A tempo indeterminato

Conoscenza delle lingue :

Lingua Italiana  NO  SI - solo parlata  - scritta e parlata

Lingue straniere  NO  SI Quali \_\_\_\_\_

**Si chiede un'indagine sociale, ai sensi dell'art. 72 della L.354/75, finalizzata alla verifica della situazione socio-familiare, per :**

Osservazione 3x art . 13 O.P. per benefici di legge

Le seguenti istanze presentate dal detenuto:

- Permesso premio
- Affidamento in prova al servizio sociale ex art. 47 O.P.
- Affidamento in prova al servizio sociale ex art.94 DPR 309/90
- Semilibertà
- Art. 21
- Detenzione domiciliare
- Sospensione pena
- Altro \_\_\_\_\_

Note : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data Udienza \_\_\_\_\_

Data Equipe \_\_\_\_\_

Funzionario giuridico pedagogico

\_\_\_\_\_

Il Direttore

\_\_\_\_\_