

COMUNE DI CASTIGLIONE DI SICILIA

Città Metropolitana di Catania

Settore N. 5

Servizi Sociali- Pubblica Istruzione- Biblioteca Comunale

Via Arciprete Cali, 46

95012 Castiglione di Sicilia

Tel. 0942/980223

AVVISO PUBBLICO

SI RENDE NOTO

Che l'Amministrazione Comunale, nel quadro delle iniziative rivolte alla terza età, intende potenziare il numero di persone anziane che possono accedere ai servizi previsti dal progetto Garanzia Giovani "**Kronos**".

Gli obiettivi che ci si prefigge con detto progetto, sono quelli di migliorare la qualità della vita degli anziani del comune, mediante le sotto indicate azioni volte a garantirne l'assistenza, la tutela e l'integrazione sociale e culturale:

- Combattere il senso di solitudine degli anziani;
- Favorire il sostegno psicologico e relazionale degli assistiti;
- Potenziare le occasioni di socializzazione e svago;
- Accompagnare gli utenti nel disbrigo di pratiche quotidiane anche di carattere sanitario;
- Favorire l'assistenza, l'integrazione, l'informazione, l'emancipazione nella vita sociale di soggetti anziani;
- Fare interagire i soggetti anziani e i giovani nel tentativo di stabilire relazioni che hanno fondamento in un rapporto di gratuità, sostanzialmente differente dal rapporto operatore professionale/utente;
- Permettere una vita di relazione ed una maggiore socializzazione.

Gli anziani, che desiderano usufruire dei predetti servizi, possono presentare istanza su apposito modulo scaricabile dal sito ufficiale del Comune: www.comune.castiglionedisicilia.ct.it, o ritirarlo presso l'ufficio Servizi Sociali, fermo restando che le istanze pervenute saranno soggette a verifica da parte dell'ufficio preposto.

L'Assessore ai Servizi Sociali
Susinni Concetta



Il Sindaco
Antonino Caparda

COMUNE DI CASTIGLIONE DI SICILIA
Città Metropolitana di Catania

Settore N. 5

Servizi Sociali- Pubblica Istruzione- Biblioteca Comunale

Via Arciprete Calì, 46

95012 Castiglione di Sicilia

Tel. 0942/980223

Prot. N.

del

Al Sig. Sindaco
del Comune di
Castiglione di Sicilia

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente a _____ in via _____ n. _____
codice fiscale _____ Tel. _____

CHIEDE DI POTER USUFRUIRE

dei servizi alla persona elencati nell'avviso pubblico relativo al Progetto Garanzia
Giovani "Kronos" presso il **Comune di Castiglione di Sicilia.**

Castiglione di Sic. Li _____

L Richiedente
