



Investiamo nel vostro futuro



integrotecno

La TIC al servizio della disabilità

P.O. F.E.S.R. SICILIA 2007/2013

ASSE VI "Sviluppo Urbano Sostenibile"

*ASSE IV "Diffusione della Ricerca, dell'innovazione e della Società
dell'informazione" –*

OBIETTIVO OPERATIVO 4.2.2 – EX LINEA DI ATTIVITA' 4.2.2.3 OGGI 4.2.2.A

Questionario per gli Enti erogatori di servizi per la disabilità



Investiamo nel vostro futuro

Scheda di rilevazione dati per gli Enti erogatori di servizi per la disabilità presenti sul territorio della Provincia di Palermo

1. INFORMAZIONI SU CHI COMPILA IL QUESTIONARIO

Nome e Cognome	
Ruolo	
Telefono	
Fax	
E-mail	
P.E.C.	

2. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ENTE

Denominazione dell'Ente	
-------------------------	--

Indirizzo Civico dell'Ente	
----------------------------	--

URL: sito web dell'Ente	
-------------------------	--

Tipo Ente	
	Ente Istituzionale
	☐ Comune
	☐ Provincia
	☐ Distretto sociosanitario
	☐ ASP-DSM
	☐ ASP-NPI
	☐ ASP-UVM
	☐ Scuola
	☐ Altro
	Ente Non Istituzionale
	☐ Organizzazioni di volontariato (l.266/91-L.R.22/94)
	☐ Imprese Sociali (D.lgs. 155/2006)
	☐ Associazioni di promozione sociale (L.383/00)
	☐ Associazioni di Solidarietà familiare (L.R.Sicilia 10/2003)
	☐ ONLUS (D.lgs. 460/1997)
	☐ Organizzazioni non governative
	☐ Cooperative sociali (L.381/91)
	☐ Federazioni
	☐ Fondazioni
	☐ Comitati
	☐ Enti ecclesiastici (attività di "assistenza sociale e socio-sanitaria" di cui al n.1, lettera a, art.10 D.Lgs. 460/97)
	☐ Enti di Patronato
	☐ Istituzioni di rappresentanza
	☐ Enti Profit



Investiamo nel vostro futuro

Presso la sede dell'Ente sono presenti barriere architettoniche?	
	☐ Si ☐ No

Contatti dell'Ente	
Telefono	
Fax	
E-mail	
P.E.C.	

Responsabile dell'Ente	
Nome e Cognome	
Ruolo	
Telefono	
Fax	
E-mail	
P.E.C.	

3. SERVIZI PER LA DISABILITÀ EROGATI DALL'ENTE

Tipicamente, un Ente eroga servizi attraverso una o più strutture ad esso appartenenti. Si prega di compilare le schede seguenti del questionario, con informazioni relative alle strutture appartenenti all'Ente, le quali erogano servizi per la disabilità.

Qualora l'Ente erogasse i servizi per la disabilità direttamente, o qualora non fosse possibile specificare quali strutture erogano i servizi forniti dall'Ente, si prega di compilare la scheda relativa alla struttura, identificando la struttura come l'Ente stesso.

Scheda da compilare per ciascuna struttura (1 di 8)

Sezione specifica per ciascuna struttura: si prega di ripetere la presente sezione per ciascuna struttura appartenente all'Ente, la quale eroga servizi per la disabilità.

Denominazione della Struttura	
Breve descrizione dell'attività svolta presso la struttura	
Indirizzo Civico della struttura	
Contatti Segreteria	



REGIONE SICILIA



Investiamo nel vostro futuro

Telefono	
Fax	
E-mail	
P.E.C.	
URL: sito web della struttura	

Presso la struttura sono presenti barriere architettoniche?	
--	--

Si prega di elencare di seguito l'elenco di comuni presso i quali la struttura eroga servizi	



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuna struttura (2 di 8)

DISABILITA' DEGLI UTENTI DEI SERVIZI EROGATI DALLA STRUTTURA (Opzione 1 di 3)

Se l'informazione è disponibile, si prega di segnare, nella tabella seguente, con una x le tipologie di disabilità, per fascia di età e genere degli utenti dei servizi erogati dalla struttura

	Maschi – Fascia di età										Femmine Fascia di età									
	0 - 3	4 - 5	6 - 11	12 -14	15 -18	19- 34	35-54	55-64	65 -75	> 75	0 - 3	4 - 5	6 - 11	12 -14	15 -18	19- 34	35-54	55-64	65 -75	> 75
Disabilità Fisica - Motoria																				
Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)																				
Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)																				
Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)																				
Sistema Immunitario (es. AIDS)																				
Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)																				
Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)																				
Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)																				
Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)																				
Disabilità Sensoriale																				



Investiamo nel vostro futuro

Sordità																			
Sordomutismo																			
Cecità																			
Disabilità Psichica Neurologica/Genetica																			
Sindrome di Down																			
Parkinson																			
Alzheimer																			
Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)																			
Disabilità Psichica/ Mentale																			
Ritardo mentale																			
Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)																			
Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo																			
Disturbi dell'umore																			



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuna struttura (3 di 8)

DISABILITA' DEGLI UTENTI DEI SERVIZI EROGATI DALLA STRUTTURA (Opzione 2 di 3)

Nel caso in cui si è compilata la tabella precedente, si prega di ignorare la successiva.

In caso contrario, se si hanno le informazioni richieste, si prega di compilare la tabella successiva, inserendo una X su ciascuna delle disabilità/fascia di età e/o su ciascuna disabilità/Genere oggetto dei servizi erogati dalla struttura.

	Disabilità per Fascia di età										Disabilità per genere	
	0 - 3	4 - 5	6 - 11	12 -14	15 -18	19- 34	35-54	55-64	65 -75	> 75	Maschi	Femmine
Disabilità Fisica - Motoria												
Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)												
Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)												
Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)												
Sistema Immunitario (es. AIDS)												
Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)												
Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)												
Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)												
Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)												
Disabilità Sensoriale												
Sordità												
Sordomutismo												
Cecità												
Disabilità Psicica Neurologica/Genetica												
Sindrome di Down												
Parkinson												
Alzheimer												
Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)												
Disabilità Psicica/ Mentale												
Ritardo mentale												
Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)												
Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo												
Disturbi dell'umore												



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuna struttura (4 di 8)

DISABILITA' DEGLI UTENTI DEI SERVIZI EROGATI DALLA STRUTTURA (Opzione 3 di 3)

Nel caso in cui si è compilata una delle due tabelle precedenti, si prega di ignorare la successiva.
In caso contrario, si prega di compilare la tabella successiva inserendo una X su ciascuna delle disabilità oggetto dei servizi erogati dalla struttura.

Disabilità Fisica - Motoria	
Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)	
Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)	
Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)	
Sistema Immunitario (es. AIDS)	
Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)	
Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)	
Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)	
Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)	
Disabilità Sensoriale	
Sordità	
Sordomutismo	
Cecità	
Disabilità Psicica Neurologica/Genetica	
Sindrome di Down	
Parkinson	
Alzheimer	
Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)	
Disabilità Psicica/ Mentale	
Ritardo mentale	
Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)	
Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo	
Disturbi dell'umore	



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuna struttura (6 di 8)

CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI EROGATI DALLA STRUTTURA (Opzione 2 di 3)

Nel caso in cui si è compilata la tabella precedente, si prega di ignorare la successiva.

In caso contrario, si prega di compilare la tabella successiva, se si hanno le informazioni richieste, elencando i servizi erogati dalla struttura e specificando:

- La tipologia di servizio (si inserisca una delle tipologie di servizio elencate nella tabella 1 di seguito riportata)
- Le disabilità per le quali il servizio è rivolto (si inserisca una delle classi di disabilità elencate nella tabella 2 di seguito riportata)
- Il genere e/o la fascia di età, inserendo una X nella apposita casella

[illegible]





Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuna struttura (8 di 8)

CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI EROGATI DALLA STRUTTURA (Tabelle di riferimento)

Tabella 1: classi di tipologia di servizio

Macro-Classe di tipologia di servizio	Classe di tipologia di servizio
Servizi domiciliari	
	Servizio di trasporto
	Assistenza domiciliare
	Assistenza domiciliare integrata
Servizi residenziali	
	Casa protetta
	Comunità alloggio
	Case albergo
	Residenze sanitarie assistenziali (RSA)
	Comunità alloggio per disabili psichici
	Gruppo appartamento
	Famiglie-comunità per il Dopo di noi
	Case famiglia
	Centri gravi
	Centro diurno e servizio ambulatoriale
Servizi semi residenziali	
	Comunità di tipo familiare
	Centri di accoglienza/ospitalità diurna o residenziale temporanea
	Centri di aggregazione disabili psichici
	Centri diurno/aggregazione
Servizio territoriale diffuso	
	Attività di socializzazione
	Integrazione prescolastica e scolastica
	Assistenza igienico sanitaria scolastica
	Attività di formazione/Informazione
Servizio territoriale centralizzato	
	Sostegno per l'inserimento socio-lavorativo
	Formazione e qualificazione professionale dei soggetti portatori di handicap
	Centri occupazionali riabilitativi
	Aiuto alla persona ex legge 104/92
Servizi di integrazione scolastica e sociale (SISS)	
	Assistenza Igienico personale
	Assistenza alla comunicazione (Lis, Braille, Oralista)
	Assistenza all'autonomia
	Trasporto A/R casa/scuola
Servizi per la mobilità	



REGIONE SICILIA



Investiamo nel vostro futuro

	Contrassegni di circolazione
	Tesserino per il trasporto pubblico
	Trasporto sociale
	Parcheggio ad personam
Interventi di sostegno economico	
	Assegno di cura
	Interventi di vita indipendente
	Volontariato intrafamiliare
	Buono socio-sanitario
Interventi di sollievo	
	Interventi residenziali di sollievo (Pronta accoglienza; Accoglienza programmata nei servizi residenziali)
	Interventi economici di sollievo (Assegno di sollievo; Buono di servizio)
Attività per l'inclusion	
	Attività Culturali
	Attività Sportive
	Iniziative di aggregazione
	Iniziative di prevenzione

Tabella 2: classi di disabilità

Macro-classe	Disabilità
Disabilità Fisica - Motoria	
	Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)
	Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)
	Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)
	Sistema Immunitario (es. AIDS)
	Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)
	Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)
	Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)
	Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)
Disabilità Sensoriale	
	Sordità
	Sordomutismo
	Cecità
Disabilità Psicica Neurologica/Genetica	
	Sindrome di Down
	Parkinson
	Alzheimer
	Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)
Disabilità Psicica/ Mentale	
	Ritardo mentale
	Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)



REGIONE SICILIA



Investiamo nel vostro futuro

	Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo
	Disturbi dell'umore

4. RILEVAZIONE DEI BISOGNI - SERVIZI

Si prega di compilare la tabella seguente inserendo i servizi e le disabilità ai quali essi sono rivolti, di cui l'ente percepisce l'esigenza da parte della propria utenza, e che attualmente l'ente attualmente non eroga o non è in grado di erogare.





Investiamo nel vostro futuro

CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI (Tabelle di riferimento)

Tabella 1: classi di tipologia di servizio

Macro-Classe di tipologia di servizio	Classe di tipologia di servizio
Servizi domiciliari	
	Servizio di trasporto
	Assistenza domiciliare
	Assistenza domiciliare integrata
	Aiuto personale
Servizi residenziali	
	Casa protetta
	Comunità alloggio
	Case albergo
	Residenze sanitarie assistenziali (RSA)
	Comunità alloggio per disabili psichici
	Gruppo appartamento
	Famiglie-comunità per il Dopo di noi
	Case famiglia
	Centri gravi
	Centro diurno e servizio ambulatoriale
Servizi semi residenziali	
	Comunità di tipo familiare
	Centri di accoglienza/ospitalità diurna o residenziale temporanea
	Centri di aggregazione disabili psichici
	Centri diurno/aggregazione
Servizio territoriale diffuso	
	Attività di socializzazione
	Integrazione prescolastica e scolastica
	Assistenza igienico sanitaria scolastica
	Attività di formazione/Informazione
Servizio territoriale centralizzato	
	Sostegno per l'inserimento socio-lavorativo
	Formazione e qualificazione professionale dei soggetti portatori di handicap
	Centri occupazionali riabilitativi
	Aiuto alla persona ex legge 104/92
Servizi di integrazione scolastica e sociale (SISS)	
	Assistenza Igienico personale
	Assistenza alla comunicazione (Lis, Braille, Oralista)
	Assistenza all'autonomia
	Trasporto A/R casa/scuola
Servizi per la mobilità	



REGIONE SICILIA



Investiamo nel vostro futuro

	Contrassegni di circolazione
	Tesserino per il trasporto pubblico
	Trasporto sociale
	Parcheggio ad personam
Interventi di sostegno economico	
	Assegno di cura
	Interventi di vita indipendente
	Volontariato intrafamiliare
	Buono socio-sanitario
Interventi di sollievo	
	Interventi residenziali di sollievo (Pronta accoglienza; Accoglienza programmata nei servizi residenziali)
	Interventi economici di sollievo (Assegno di sollievo; Buono di servizio)
Attività per l'inclusion	
	Attività Culturali
	Attività Sportive
	Iniziative di aggregazione
	Iniziative di prevenzione

Tabella 2: classi di disabilità

Macro-classe	Disabilità
Disabilità Fisica - Motoria	
	Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)
	Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)
	Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)
	Sistema Immunitario (es. AIDS)
	Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)
	Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)
	Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)
	Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)
Disabilità Sensoriale	
	Sordità
	Sordomutismo
	Cecità
Disabilità Psicica Neurologica/Genetica	
	Sindrome di Down
	Parkinson
	Alzheimer
	Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)
Disabilità Psicica/ Mentale	
	Ritardo mentale
	Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)



Investiamo nel vostro futuro

	Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo
	Disturbi dell'umore

5. AUSILI

La presente sezione ha lo scopo di rilevare informazioni relative agli ausili di cui l'Ente è in possesso, e di rilevare i bisogni dell'utenza relativamente agli ausili non forniti dall'Ente.

Si prega di compilare la tabella seguente, elencando gli ausili che l'Ente rende disponibili alla propria utenza

[illegible]

Investiamo nel vostro futuro

Si prega di compilare la tabella seguente, elencando gli ausili di cui l'Ente non dispone e di cui percepisce l'esigenza da parte della propria utenza

[illegible]



Investiamo nel vostro futuro

Tabella 1: tipologia di ausili

Tipologia di Ausili
Ausili per trattamenti sanitari personali
Ausili per l'esercizio di abilità
Ortesi e protesi
Ausili per la cura e la protezione personale
Ausili per la mobilità personale
Ausili per la cura della casa
Mobili e adattamenti per la casa o altri ambienti
Ausili per comunicazione e informazione
Ausili per manovrare oggetti o dispositivi
Ausili per il miglioramento delle condizioni ambientali
Ausili per l'ambito lavorativo e la formazione professionale
Ausili per le attività di tempo libero



Investiamo nel vostro futuro

6. PROGETTI DI CUI L'ENTE È PROMOTORE

La presente sezione ha lo scopo di reperire informazioni relative ai progetti di cui l'Ente è promotore.

Si prega, per ciascun progetto, di compilare la serie di schede sotto riportate.



REGIONE SICILIA



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascun progetto (1 di 4)

Denominazione del progetto	
Breve descrizione del progetto	
Breve descrizione degli obiettivi del progetto	
Si prega di elencare i comuni di residenza degli utenti ai quali il progetto è rivolto	
URL: link al sito per pagina informativa sul progetto	
Stato di attuazione del progetto	
	☐ Non avviato
	☐ In fase di realizzazione
	☐ Concluso
Ente Finanziatore del progetto	



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuno specifico progetto (2 di 4)

CLASSIFICAZIONE DEGLI UTENTI AI QUALI IL PROGETTO E' RIVOLTO (Opzione 1 di 3)

Se l'informazione è disponibile, si prega di segnare, nella tabella seguente, con una X le tipologie di disabilità, per fascia di età e genere degli utenti ai quali il progetto è rivolto

	Maschi – Fascia di età										Femmine Fascia di età									
	0 - 3	4 - 5	6 - 11	12 -14	15 -18	19- 34	35-54	55-64	65 -75	> 75	0 - 3	4 - 5	6 - 11	12 -14	15 -18	19- 34	35-54	55-64	65 -75	> 75
Disabilità Fisica - Motoria																				
Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)																				
Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)																				
Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)																				
Sistema Immunitario (es. AIDS)																				
Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)																				
Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)																				
Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)																				
Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)																				
Disabilità Sensoriale																				
Sordità																				



Investiamo nel vostro futuro

Sordomutismo																				
Cecità																				
Disabilità Psichica Neurologica/Genetica																				
Sindrome di Down																				
Parkinson																				
Alzheimer																				
Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)																				
Disabilità Psichica/ Mentale																				
Ritardo mentale																				
Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)																				
Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo																				
Disturbi dell'umore																				



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuno specifico progetto (3 di 4)

CLASSIFICAZIONE DEGLI UTENTI AI QUALI IL PROGETTO E' RIVOLTO (Opzione 2 di 3)

Nel caso in cui si è compilata la tabella precedente, si prega di ignorare la successiva.

In caso contrario, se l'informazione è disponibile, si prega di segnare, nella tabella seguente, con una x le tipologie di disabilità, per fascia di età e per genere degli utenti ai quali il progetto è rivolto.

	Disabilità per Fascia di età										Disabilità per genere	
	0 - 3	4 - 5	6 - 11	12 -14	15 -18	19- 34	35-54	55-64	65 -75	> 75	Maschi	Femmine
Disabilità Fisica - Motoria												
Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)												
Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)												
Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)												
Sistema Immunitario (es. AIDS)												
Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)												
Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)												
Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)												
Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)												
Disabilità Sensoriale												
Sordità												
Sordomutismo												
Cecità												
Disabilità Psicica Neurologica/Genetica												
Sindrome di Down												
Parkinson												
Alzheimer												
Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)												
Disabilità Psicica/ Mentale												
Ritardo mentale												
Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)												
Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo												
Disturbi dell'umore												



Investiamo nel vostro futuro

Scheda da compilare per ciascuno specifico progetto (4 di 4)

CLASSIFICAZIONE DEGLI UTENTI AI QUALI IL PROGETTO E' RIVOLTO (Opzione 3 di 3)

Nel caso in cui si è compilata una delle tabelle precedenti, si prega di ignorare la successiva.

In caso contrario, si prega di segnare, nella tabella seguente, con una x le tipologie di disabilità degli utenti ai quali il progetto è rivolto.

Disabilità Fisica - Motoria	
Sistema muscolo-scheletrico (es. tetra-paraparesi spastica)	
Sistema Cardiovascolare (es. ictus, neoplasie associate)	
Sistema Respiratorio (es. enfisema polmonare, neoplasie associate)	
Sistema Immunitario (es. AIDS)	
Sistema Metabolico (es. diabete, neoplasie associate)	
Sistema Endocrino (es. neoplasie associate)	
Sistema Ematologico (es. Talassemia, neoplasie associate)	
Sistema Genito-urinario (es. neoplasie associate)	
Disabilità Sensoriale	
Sordità	
Sordomutismo	
Cecità	
Disabilità Psichica Neurologica/Genetica	
Sindrome di Down	
Parkinson	
Alzheimer	
Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)	
Disabilità Psichica/ Mentale	
Ritardo mentale	
Schizofrenia Sclerosi laterale amiotrofica (S.L.A.)	
Disturbi generalizzati dello sviluppo tipo autismo	
Disturbi dell'umore	

Investiamo nel vostro futuro

7. RISORSE PRESENTI SUL TERRITORIO – SEZIONE SPECIFICA PER ENTI ISTITUZIONALI

Si prega di compilare la tabella seguente, inserendo gli enti non istituzionali a voi noti e che erogano servizi rivolti ai disabili presenti nel territorio.

[illegible]



Investiamo nel vostro futuro

Tabella 1: Codici Tipologia di Ente

Codice	Tipologia di ente
1	Organizzazioni di volontariato (l.266/91-L.R.22/94)
2	Imprese Sociali (D.lgs. 155/2006)
3	Associazioni di promozione sociale (L.383/00)
4	Associazioni di Solidarietà familiare (L.R.Sicilia 10/2003)
5	ONLUS (D.lgs. 460/1997)
6	Organizzazioni non governative
7	Cooperative sociali (L.381/91)
8	Federazioni
9	Fondazioni
10	Comitati
11	Enti ecclesiastici (attività di "assistenza sociale e socio-sanitaria" di cui al n.1, lettera a, art.10 D.Lgs. 460/97)
12	Enti di Patronato
13	Istituzioni di rappresentanza
	Altro, specificare

SEGRETIZIA DEI DATI FORNITI CON IL PRESENTE QUESTIONARIO

Ai sensi della legge 196/2003 si garantisce che tutte le informazioni raccolte con il questionario saranno utilizzate esclusivamente per gli scopi del progetto CID e per finalità statistiche. I dati raccolti sono tutelati dal segreto statistico e pertanto non saranno esternati o comunicati se non in forma aggregata, in modo che non se ne possa fare alcun riferimento individuale. Ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, saranno utilizzati solo per scopi statistici e verranno comunque resi anonimi in sede di trattamento.