

## DATI SCHEDA

Ufficio	UDC Orvieto1
Luogo	Punto di Contatto via Roma 4
Ente di riferimento	Comune di Orvieto
Data colloquio	22/09/2016
Operatore di Sportello	CAPOORG MARIO
Motivo di accesso	Inviato da
Intellocutore	Altro soggetto
Modalità di accesso	Di Persona

## INTERLOCUTORE

Cognome e Nome	- -
Sesso	
Data e luogo di nascita	
Stato civile	
Indirizzo	
Telefono / Cellulare	/
e-mail	
Relazione	

## UTENTE

Cognome e Nome	AABALIK ABDALLAH
Sesso	M
Data e luogo di nascita	01/01/1972 BOSNIA ERZEGOVINA
Residenza	VIA ZAMAGNA BERNARDO, 4/0, ORVIETO (TR) - ITALIA
Telefono/Cellulare	1 (X1) / 2 (X2)
Codice Fiscale	BLKBLL72A01Z330H
Cittadinanza	AFGHANA
Seconda Cittadinanza	
Tipologia Nucleo	Convivente con altri
Utente Conosciuto?	No
In carico ad Altri servizi	No
Condizione Lavorativa	Non rilevato
Professione	
Settore Impiego	

Titolo di studio  
Medico di base

Lic. Elementare/Attestato di valutazione Finale

## PERSONA DI RIFERIMENTO

Cognome e Nome  
Sesso  
Data e luogo di nascita  
Stato civile  
Indirizzo  
Telefono / Cellulare  
e-mail  
Relazione  
Eventuali problemi

/

## ABITAZIONE

Tipologia  
Numero vani  
Titolo di godimento  
Proprietario e/o gestore  
Note


## FAMILIARI E CONVIVENTI

Tipologia nucleo  
Numero minori nel nucleo  
Gruppo vulnerabile

Convivente con altri

0

### Conviventi

Figli  
Genitori e/o Affidatari  
Altri conviventi (italiani)

-
-
-

Coniuge o Compagno  
Altri Parenti  
Altri conviventi (stranieri)

No
-
-

### Figli

	Minorenni				Maggiorenni			
In Italia		-		-		-		-
All'Estero		-		-		-		-

**PRESENZA IN ITALIA (per persone di origine straniera)**

Paese di origine del nucleo familiare:

-

Conoscenza della lingua italiana

Bambino in età non scolastica

Condizione giuridica

Status:

-

Titolo di soggiorno:

cg titolo di soggiorno

Tipo di permesso:

-

Num. Id. :

-

Scadenza:

-

Arrivo in Italia

Presenza:

Anno primo arrivo:

Da solo: No

Anno primo permesso di soggiorno:

Valico di Frontiera:

-

Ultimo Paese di provenienza:

-

Arrivo in Regione

Presenza:

Richiedente o titolare di protezione internazionale:

No

Comune titolare SPRAR:

-

Struttura residenziale di accoglienza:

-

Indirizzo:

-

**MOTIVAZIONE DELLA SEGNALAZIONE**

Altro

## SERVIZI RICHIESTI

Buoni Spesa

Altro

Servizi custom richiesti

## INTERVENTI PREVISTI

Intervento breve

## DIARIO SOCIALE