



ANEXO III

PROYECTO INDIVIDUAL DE INSERCIÓN RENTA BÁSICA DE INSERCIÓN

DATOS DEL TRABAJADOR/A SOCIAL MUNICIPAL RESPONSABLE:

Nombre y Apellidos:	
Centro de Servicios Sociales:	
Correo electrónico:	Teléfono contacto:

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:

Código miembro	Nombre y Apellidos:	D.N.I./ N.I.E:
01		

DATOS DE OTRAS PERSONAS PARTICIPANTES MAYORES DE EDAD QUE FORMAN PARTE DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA:

Código miembro	Nombre y Apellidos:	D.N.I./ N.I.E:
02		
03		
04		
05		
06		



DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN SOCIAL:

PERSONA AFECTADA	DIFICULTAD/PROBLEMA	CAUSAS	FORTALEZAS	COMPROMISOS

MEDIDAS PARA CONSEGUIR LA INCORPORACIÓN SOCIAL Y/O LABORAL:

ÁREA	RECURSOS
EDUCATIVA	
FORMATIVA	
LABORAL	
SANITARIA	
SOCIAL	
VIVIENDA	



ACCIONES A REALIZAR:

Código Miembro (*)	ACCIONES A REALIZAR	CALENDARIO	ÓRGANO RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO (UTS, Programa Específico, Entidad colaboradora, etc)
---	Cumplir con las obligaciones establecidas en la normativa reguladora de Renta Básica de Inserción para la persona solicitante y beneficiarias.	Desde el momento de la solicitud hasta la finalización del percibo de RBI.	
---	Reintegrar los importes abonados indebidamente por el percibo de otras pensiones/prestaciones o realización de actividad laboral.	Desde el momento de la concesión de la prestación de RBI.	

(*) Indicar el código de miembros de todas las personas participantes que vayan a realizar la misma acción

PRONOSTICO:

--

En _____, a _____ de _____ de 20__

Solicitante

Fdo:

Otras personas participantes, en su caso

Fdo:

Trabajador/a Social

Fdo: