

**Scheda di rilevazione “Centro uomini autori di violenza”****Richiesta di nuova iscrizione elenco regionale**

DIREZIONE SERVIZI SOCIALI
UNITÀ ORGANIZZATIVA FAMIGLIA, MINORI, GIOVANI E SERVIZIO CIVILE

INTERVENTI REGIONALI PER PREVENIRE E CONTRASTARE
LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE - L.R. n. 5/2013

INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO, SUI REQUISITI MINIMI DEI CENTRI PER UOMINI AUTORI DI VIOLENZA DOMESTICA
E DI GENERE
(INTESA 14 SETTEMBRE 2022)

1	Ente promotore – (art. 1 Intesa 14 settembre 2022)
1.1 Dati legali (compilazione a sistema)	
Indirizzo PEC*	
Ragione sociale*	
Codice fiscale*	
Partita IVA	
1.2 Sede (compilazione a sistema)	
Indirizzo*	
Località	
Comune*	
CAP*	
1.3 Recapiti (compilazione a sistema)	
Telefono*	
Email*	
1.4 Referente per la compilazione della scheda di rilevazione (compilazione automatica da SPID)	
Nome referente	
Cognome referente	
Codice fiscale referente	
Email referente	
Telefono referente	
1.5 Natura giuridica (compilazione a sistema)	

Natura giuridica*	☐ a) enti ed organismi del terzo settore che abbiano maturato comprovate esperienze e competenze nell'ambito degli interventi di presa in carico e accompagnamento degli uomini autori di violenza aiutandoli ad acquisire consapevolezza sulle conseguenze della violenza agita e nella riflessione su modelli relazionali paritari e sulla genitorialità positiva, per un periodo di almeno tre anni consecutivi; b) enti pubblici ed enti locali: ☐ b.1) in forma singola ☐ b.2) in forma associata (<u>allegare atto</u>); Se in forma associata, indicare con quali enti (<i>da inserire manualmente</i>): 1. _____ ; 2. _____ ; ☐ c) enti del servizio sanitario; ☐ d) soggetti di cui alle lettere a), b) e c), di concerto, d'intesa, in forma associata (<u>allegare l'atto</u>)
Per gli enti e organismi del terzo settore, che hanno indicato la lettera a) nella risposta precedente	☐ a) essere registrato nell'apposito RUNTS (Registro unico nazionale del Terzo settore) quale registro telematico istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali - <i>specificare numero e data di iscrizione*</i> _____ (<i>compilazione a sistema</i>); ☐ b) avere nello statuto o tra gli scopi sociali o tra le finalità, in maniera prevalente, i temi del contrasto alla violenza contro le donne, coerentemente con gli obiettivi della convenzione di Istanbul- <i>allegare obbligatoriamente lo statuto</i>; ☐ d) possedere una consolidata e comprovata esperienza triennale consecutiva nei programmi con uomini autori di comportamenti violenti- <i>da riportare al punto 1.6</i>
1.6 Esperienza dell'Ente (<i>da inserire manualmente</i>)	
Esperienza dell'Ente promotore nell'ambito dei programmi con uomini autori di comportamenti violenti	

2	Dati del CUAV
2.1 Dati legali (compilazione a sistema)	
Denominazione*	
2.2 Sede (compilazione a sistema)	
Indirizzo*	
Località	
Comune*	
CAP*	
2.3 Recapiti¹ (compilazione a sistema)	
Telefono*	
Email*	
Sito web	
2.4 Data di avvio del CUAV (compilazione a sistema)	
Data di avvio del centro*	

¹ Art. 3 co 3 Intesa 14 settembre 2022: il CUAV garantisce un numero di telefono e una casella di posta elettronica dedicati

3	Ente gestore (art. 1 Intesa 14 settembre 2022) da compilare solo se diverso dall'ente promotore	
3.1 Dati legali (compilazione a sistema)		
Ragione Sociale*		
Codice fiscale*		
Partita IVA		
3.2 Sede (compilazione a sistema)		
Indirizzo*		
Località		
Comune*		
CAP*		
3.3 Recapiti (compilazione a sistema)		
Telefono*		
Email*		
3.4 Natura giuridica (compilazione a sistema)		
3.4 Natura giuridica*	☐ a) enti ed organismi del terzo settore che abbiano maturato comprovate esperienze e competenze nell'ambito degli interventi di presa in carico e accompagnamento degli uomini autori di violenza aiutandoli ad acquisire consapevolezza sulle conseguenze della violenza agita e nella riflessione su modelli relazionali paritari e sulla genitorialità positiva, per un periodo di almeno tre anni consecutivi; b) enti pubblici ed enti locali: ☐ b.1) in forma singola ☐ b.2) in forma associata (<u>allegare atto</u>); Se in forma associata, indicare con quali enti (<i>da inserire manualmente</i>): 1. _____; 2. _____; ☐ c) enti del servizio sanitario; ☐ d) soggetti di cui alle lettere a), b) e c), di concerto, d'intesa, in forma associata (<u>allegare l'atto</u>)	

Per gli enti e organismi del terzo settore che hanno indicato la lettera a) nella risposta precedente	☐ a) essere registrato nell'apposito RUNTS (Registro unico nazionale del Terzo settore) quale registro telematico istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali - <i>specificare numero e data di iscrizione*</i> <i>(compilazione a sistema);</i> ☐ b) avere nello statuto o tra gli scopi sociali o tra le finalità, in maniera prevalente, i temi del contrasto alla violenza contro le donne, coerentemente con gli obiettivi della convenzione di Istanbul- <i>allegare obbligatoriamente lo statuto;</i> ☐ d) possedere una consolidata e comprovata esperienza triennale consecutiva nei programmi con uomini autori di comportamenti violenti- <i>da riportare al punto 3.5</i>
3.5 Esperienza dell'Ente <i>(da inserire manualmente)</i>	
Esperienza dell'Ente promotore nell'ambito dei programmi con uomini autori di comportamenti violenti	

4	Requisiti strutturali e organizzativi del CUAV <i>(da inserire manualmente)</i>
4.1	Il Centro è in possesso del certificato di agibilità dei locali? SI ☐ NO ☐
4.2	Il Centro è articolato in locali idonei a permetterne l'uso a persone con disabilità? SI ☐ NO ☐
4.3	Il Centro è articolato in locali che garantiscono il rispetto della normativa in materia di salute e sicurezza? (DLgs 81/2008 e DLgs 17/2019) SI ☐ NO ☐
4.4	Il Centro è articolato in locali idonei a garantire le diverse attività, nel rispetto della privacy? SI ☐ NO ☐ <i>(descrizione dei locali)</i>
4.5	Gli spazi del Centro sono usati per altri scopi o altri tipi di utenza? SI ☐ NO ☐ Se SI, indicare le modalità attuate per garantire la privacy: _____
4.6	Le operatrici e gli operatori del Centro, al momento della presa in carico, adempiono agli obblighi in materia di protezione dei dati personali – Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR)²? Redazione e consegna della informativa ☐ Nomina e istruzione degli addetti al trattamento ☐ Tenuta del registro dei trattamenti ☐ Eventuale nomina dei responsabili del trattamento ☐ NO ☐
4.7	Quali sono le misure di cui il Centro è dotato affinché sia garantita la riservatezza e la non circolazione delle informazioni acquisite direttamente dalle donne e/o da chi opera con esse (es.

² Art. 8 Intesa 14 settembre 2022

Centri antiviolenza), evitando in ogni caso che queste siano condivise con l'autore della violenza?

4.8 L'ente gestore del CUAV si occupa anche di vittime di violenza? (solo in caso di nuovo ente gestore)

SI ☐ NO ☐

Se SI, indicare il nome della struttura: _____

Se SI, le equipe che si occupano di autore e vittima sono diverse?

SI ☐ NO ☐

Se SI, gli spazi del Centro sono separati e distanti dalla struttura che accoglie le donne vittime di violenza?

SI ☐ NO ☐

4.9 Apertura del CUAV (sede centrale) (art. 3 co. 3 Intesa 14 settembre 2022)

Il Centro garantisce un'apertura di almeno due giorni alla settimana, anche su appuntamento, per un minimo di dodici ore settimanali anche con fasce orarie differenziate?

SI ☐ NO ☐ IN FASE DI ADEGUAMENTO ☐

ascolto telefonico e on-line ³	apertura su appuntamento ⁴	apertura per accesso libero ⁵
Il Centro è articolato anche con sportelli sul territorio dove vengono svolte le diverse attività?		☐ SI ☐ NO

(descrizione del/i locale/i)

Sportello 1 (compilazione a sistema)	Indirizzo*	
	Località	
	Comune*	
	CAP*	
	Telefono (se diverso da quello della sede centrale)	

³ giorni della settimana e orari in cui è possibile contattare telefonicamente e parlare con le operatrici/gli operatori.

⁴ giorni della settimana e orari in cui è possibile accedere personalmente al CUAV, previo appuntamento, per il colloquio con le operatrici/gli operatori.

⁵ giorni della settimana e orari in cui è possibile recarsi presso il CUAV senza necessità di appuntamento

	e-mail (se diverso da quello della sede centrale)		
Sportello 1 da inserire manualmente	Lo sportello è sito presso un locale che garantisce il rispetto della privacy? SI ☐ NO ☐	Lo sportello è sito presso un locale in possesso del certificato di agibilità dei locali? SI ☐ NO ☐	Lo sportello è sito presso un locale che garantisce il rispetto della normativa in materia di salute e sicurezza? (DLgs 81/2008 e DLgs 17/2019)? SI ☐ NO ☐
	ascolto telefonico	apertura su appuntamento	apertura per accesso libero
Sportello 2 (compilazione a sistema)	Indirizzo*		
	Località		
	Comune*		
	CAP*		
	Telefono*		
	e-mail*		
Sportello 2 da inserire manualmente	Lo sportello è sito presso un locale che garantisce il rispetto della privacy? SI ☐ NO ☐	Lo sportello è sito presso un locale in possesso del certificato di agibilità dei locali? SI ☐ NO ☐	Lo sportello è sito presso un locale che garantisce il rispetto della normativa in materia di salute e sicurezza? (DLgs 81/2008 e DLgs 17/2019)? SI ☐ NO ☐
	ascolto telefonico	apertura su appuntamento	apertura per accesso libero
	ascolto telefonico	apertura su appuntamento	apertura per accesso libero

5	Prestazioni del CUAU (art. 5 e art. 7 Intesa 14 settembre 2022) (da inserire manualmente)
5.1 Colloqui di valutazione iniziali n. _____ (indicare il numero di colloqui previsti prima della presa in carico) in caso di esito negativo, indicare procedura adottata: _____ inserire altre informazioni che si ritengono utili: _____	
5.2 Il Centro accoglie anche minorenni? SI ☐ NO ☐ inserire altre informazioni che si ritengono utili: _____	
5.3 Presa in carico (individuale e/o di gruppo) Individuale ☐ Di gruppo ☐ Individuale e di gruppo ☐ Durata del percorso: _____ Metodologia adottata: _____ inserire altre informazioni che si ritengono utili: _____	
5.4 Attività di follow up SI ☐ NO ☐ Tempistiche prestabilite per il follow up: _____	
5.4 Il Centro effettua il contatto partner ad opera di personale femminile specializzato sul tema della violenza di genere e sul lavoro con le vittime? SI ☐ NO ☐ Specificare la professionista _____	
5.5 Valutazione del rischio Specificare la metodologia adottata: _____ Tempistiche prestabilite per la valutazione del rischio: _____	

5.6 Attività di prevenzione primaria SI ☐ NO ☐ Specificare gli ambiti di intervento _____
5.7 Altre prestazioni (<i>specificare</i>) _____

6	Lavoro di rete (<i>art. 2 Intesa 14 settembre 2022</i>) (da inserire manualmente)
Descrivere la modalità di attuazione del lavoro di rete e i soggetti coinvolti: _____ Indicare data di stipula di eventuale protocollo e allegare il protocollo: _____ Il CUAV aderisce a un coordinamento nazionale/europeo/internazionale? SI ☐ - quale: _____ NO ☐ Il CUAV ha individuato una/un referente/responsabile organizzativo e gestionale per la pianificazione delle attività' e il monitoraggio dei programmi, che si relaziona con i centri antiviolenza del territorio, i servizi sociali e con gli altri punti della rete di contrasto alla violenza di genere? SI ☐ - indicare nominativo: _____ NO ☐ IN FASE DI ADEGUAMENTO ☐	

7	Carta dei servizi (<i>art. 3 co 4 Intesa 14 settembre 2022</i>) (da inserire manualmente)
Data di adozione _____ (allegare la Carta dei Servizi) La carta esplicita gli orari e i giorni di erogazione dei servizi e di apertura dei locali dedicati all'accoglienza? SI ☐ NO ☐ IN FASE DI ADEGUAMENTO ☐	

8	Organizzazione (art. 4 Intesa 14 settembre 2022)* (da inserire manualmente)		
Personale retribuito	Unità	Personale volontario	Unità
Psicolog*		Psicolog*	
Psicoterapeuta		Psicoterapeuta	
Educatrice/educatore		Educatrice/educatore	
Assistente sociale		Assistente sociale	
Psichiatra		Psichiatra	
Criminolog*		Criminolog*	
Mediatrice/mediatore linguistico-culturale		Mediatrice/mediatore linguistico-culturale	
Avvocat*		Avvocat*	
Personale amministrativo		Personale amministrativo	
Altro (specificare)		Altro (specificare)	
piano annuale di formazione e aggiornamento del personale retribuito e volontario	Al fine di verificare per il personale quanto previsto dall'art. 4 co. 6 e 7 dell'Intesa 14 settembre 2022, obbligatorio allegare: - per ciascuna figura professionale (retribuita e volontaria) che opera con gli autori e inserita nell'organico successivamente alla rilevazione anno 2024 – prospetto riepilogativo con indicazione dei corsi e relative ore di formazione (numero minimo di 120 ore di formazione e almeno 60 di affiancamento); - per tutte le figure professionali (retribuite e volontarie) che operano con gli autori - la proposta di piano annuale di formazione per l'anno 2025 con la specifica dell'argomento e delle ore previste/già realizzate.		
attività di supervisione (art. 4 co.7 Intesa Stato, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano e gli enti locali del 14 settembre 2022)	Riportare la cadenza con cui viene svolta e la durata		
Curriculum vitae	Allegare i CV e ogni altra documentazione utile, per tutte le figure professionali (retribuite e volontarie) che operano con gli autori, al fine di verificare quanto previsto dall'art. 4 co. 6 e 7 dell'Intesa Stato Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano e gli enti locali del 14 settembre 2022.		

* Si ricorda quanto previsto dall'art. 4 co. 3 dell'Intesa 14 settembre 2022

Allegati

- ☐ Atto di concerto, d'intesa o in forma consorziata
- ☐ Statuto degli enti e organismi del terzo settore, anche in caso di forma consorziata o associata
- ☐ Atto di affidamento gestione
- ☐ Protocollo
- ☐ Carta dei Servizi
- ☐ Piano di formazione annuale 2025
- ☐ Curriculum vitae
- ☐ Delega alla firma
- ☐ Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità
- ☐ Altra documentazione

Scheda raccolta dati utenza 2024 *(da inserire manualmente)*

1. Contatto e accesso al Centro

- Numero totale di primi contatti: _____
Di cui uomini: _____

Altri soggetti che hanno effettuato il contatto (indicare numero):

- Partner: _____
- Ex partner: _____
- Amici o conoscenti: _____
- Familiari: _____
- Servizi sociali comunali: _____
- Consultorio familiare: _____
- CSM (Centro Salute Mentale): _____
- SerD (Servizio Dipendenze): _____
- Pronto soccorso / ospedale: _____
- MMG (Medico di Medicina Generale): _____
- Legale di parte: _____
- Legale di parte per Codice Rosso: _____
- Psicologo / psicoterapeuta privato: _____
- Psichiatra privato: _____
- Forze dell'ordine: _____
- U.E.P.E. (Ufficio Esecuzione Penale Esterna): _____
- Carcere: _____
- Centro antiviolenza: _____
- Associazione di volontariato: _____
- Parrocchia: _____
- Altro (specificare numero e tipologia): _____ ; _____
_____ ; _____

Modalità di contatto (indicare numero):

- E-mail: _____
- Telefono: _____

- Messaggio: _____
- Accesso diretto: _____
- Dato non rilevato: _____

Autori in fase di valutazione: n. _____

Prese in carico complessive (uomini inseriti nel percorso dopo valutazione): n. _____

Di cui nuove prese in carico nel 2024: n. _____

2. Modalità di accesso

- Spontanea: n. _____

Su orientamento/invio di altri soggetti (indicare numero):

- Partner: _____
- Ex partner: _____
- Amici o conoscenti: _____
- Familiari: _____
- Servizi sociali comunali: _____
- Consultorio familiare: _____
- CSM (Centro Salute Mentale): _____
- SerD (Servizio Dipendenze): _____
- Pronto soccorso / ospedale: _____
- MMG (Medico di Medicina Generale): _____
- Legale di parte: _____
- Legale di parte per Codice Rosso: _____
- Psicologo / psicoterapeuta privato: _____
- Psichiatra privato: _____
- Forze dell'ordine: _____
- U.E.P.E. (Ufficio Esecuzione Penale Esterna): _____
- Carcere: _____
- U.S.M.M. (Ufficio Servizi Minorili e di Mediazione): _____
- Centro antiviolenza: _____

- Associazione di volontariato: _____
- Parrocchia: _____
- Altro (specificare numero e tipologia): _____; _____
- Dato non rilevato: _____

3. Anagrafica e caratteristiche utenti del Centro

Fasce di età (indicare numero):

- ≥18: _____
- 18-30: _____
- 31-40: _____
- 41-50: _____
- 51-60: _____
- 61-70: _____
- 71-80: _____
- >80: _____
- Dato non rilevato: _____

Nazionalità (indicare numero):

- Italiana: _____
- Altre (specificare tipologia e numero):
 - _____ : _____
 - _____ : _____
- Dato non rilevato: _____

Provincia di residenza (indicare numero):

- Belluno: _____
- Padova: _____
- Rovigo: _____
- Treviso: _____
- Verona: _____
- Venezia: _____
- Vicenza: _____
- Fuori regione: _____

- Dato non rilevato: _____

Grado di istruzione (indicare numero):

- Analfabeta: _____
- Scuola primaria: _____
- Scuola secondaria di primo grado: _____
- Scuola secondaria di secondo grado: _____
- Laurea o equipollente: _____
- Dato non rilevato: _____

Stato occupazionale (indicare numero):

- Occupato stabilmente: _____
- Occupato occasionalmente: _____
- Non occupato: _____
- Cassa integrazione / mobilità: _____
- Studente: _____
- Pensionato: _____
- Inabile al lavoro: _____
- Dato non rilevato: _____

Stato civile (indicare numero):

- Coniugato: _____
- Convivente: _____
- Separato: _____
- Divorziato: _____
- Celibe: _____
- Vedovo: _____
- Dato non rilevato: _____

Figli/e minori: n. _____

Dato non rilevato: _____

Disabilità - fisica e/o psicologica: n. _____

Comorbilità psichiatrica: n. _____

Comorbidità GAP (Gioco d'azzardo patologico): n. _____

Uso di sostanze legali: n. _____

Uso di sostanze illegali: n. _____

4. Precedenti penali e provvedimenti (indicare numero)

Precedenti penali (numero):

- Reati specifici di violenza contro le donne: _____
- Violenza sui minori: _____
- Altri reati: _____
- Dato non rilevato: _____

Denunce / querele (numero):

- Per reati specifici di violenza contro le donne: _____
- Per violenza sui minori: _____
- Altro: _____
- Dato non rilevato: _____

Provvedimenti penali (numero):

- Esecuzione penale interna: _____
- Esecuzione penale esterna: _____
- Sospensione condizionale della pena: _____
- Arresti domiciliari: _____
- Ammonimento Questore: _____
- Allontanamento dal domicilio familiare: _____
- Divieto di avvicinamento: _____
- Dato non rilevato: _____

5. Presa in carico da altri servizi (indicare numero)

- Servizi sociali comunali: _____
- Consultorio familiare: _____
- CSM: _____
- SerD: _____
- Psicologo/psicoterapeuta privato: _____
- Psichiatra privato: _____
- Altro (specificare): _____ ; _____
- Dato non rilevato: _____

6. Violenza subita (indicare numero)

- Violenza assistita (da bambino): _____
- Violenza diretta (da bambino): _____
- Altro (specificare tipologia e numero): _____ ; _____
- Dato non rilevato: _____

7. Su chi è stata agita la violenza (indicare numero)

- Coniuge / ex partner convivente: _____
- Coniuge / ex partner non convivente: _____
- Familiare: _____
- Amica / conoscente: _____
- Persona sconosciuta: _____
- Figlio/a (violenza assistita): _____
- Figlio/a (violenza diretta): _____
- Altri minori: _____
- Altro (specificare): _____ ; _____
- Dato non rilevato: _____

8. Tipologia di violenza agita (indicare numero)

- Fisica: _____
- Psicologica: _____
- Economica: _____
- Sessuale: _____
- Stalking: _____
- Cyberviolenza: _____
- Femminicidio: _____
- Violenza assistita contro minore: _____
- Violenza diretta contro minore: _____

- Altro (specificare): _____ ; _____
- Dato non rilevato: _____

9. Programma (indicare numero)**Drop out (interruzione del percorso):**

- Interruzione spontanea: _____
- Valutazione équipe: _____
- Invio ad altro centro: _____
- Cambio di residenza: _____
- Esecuzione procedimenti autorità giudiziaria: _____
- Altro (specificare): _____ ; _____

Recidive durante il programma (tipi di violenza):

- Fisica: _____
- Psicologica: _____
- Economica: _____
- Sessuale: _____
- Stalking: _____
- Cyberviolenza: _____
- Violenza assistita contro minore: _____
- Violenza diretta contro minore: _____
- Altro (specificare): _____ ; _____

10. Contatto partner/ex partner/altra donna

- Numero contatti: _____

11. Vittima seguita da un centro antiviolenza

- Sì, precedentemente al programma dell'autore: _____
- Sì, durante il programma dell'autore: _____
- No: _____
- Dato non rilevato: _____