



Progetto cofinanziato  
dall'Unione europea



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020**  
Obiettivo specifico 3 Rimpatrio – Obiettivo nazionale 2 Misure di rimpatrio  
**PROG. 237**

**MODULO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA AL RITORNO VOLONTARIO ASSISTITO**

*LA COMPILAZIONE DEI CAMPI RICHIESTI E' **OBBLIGATORIA***

Il sottoscritto (NOME e COGNOME) ..... cittadino (nazionalità) .....  
nato a: (città e nazione di nascita) ..... il (giorno-mese-anno) \_\_/\_\_/\_\_, in possesso del  
documento di viaggio (numero passaporto) N. .... valido fino al: \_\_/\_\_/\_\_, **richiedo** al Gruppo Umana  
Solidarietà "G. Puletti" (G.U.S.) **di assistere il mio ritorno volontario** in (nazione di destinazione) ..... nel  
quadro del Progetto "Back to the Future", finanziato dal Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020,  
obiettivo specifico 3 Rimpatrio – Obiettivo Nazionale 2 misure di rimpatrio.

Dichiaro inoltre di:

1. Essere a conoscenza del fatto che non potrò fermarmi in nessun paese di transito;
2. Volere rientrare direttamente nel mio paese di origine;
3. Essere consapevole che né il GUS né le organizzazioni che collaborano con esso, hanno alcuna responsabilità civile e penale in caso di lesioni personali e/o di morte durante o dopo la partecipazione mia e dei miei familiari al programma di rimpatrio volontario;
4. **Rinunciare al mio permesso di soggiorno, allo status di rifugiato, alla protezione sussidiaria o per motivi umanitari, e di impegnarmi a consegnare lo stesso alle competenti autorità di frontiera italiane o Schengen;**
5. **In caso di richiedente protezione internazionale, di rinunciare, volontariamente e consapevolmente, alla richiesta di protezione internazionale.**
6. Essere consapevole che in caso di false affermazioni da parte mia, il GUS può sospendere l'assistenza prevista dal programma in qualsiasi momento senza che io possa avanzare alcuna pretesa;
7. Essere consapevole che la mia richiesta di assistenza mi permetterà di ricevere a titolo gratuito il biglietto aereo fino alla mia destinazione finale e un contributo economico di euro 400,00 che sarà erogato prima dell'imbarco all'aeroporto di partenza dall'operatore GUS presente all'aeroporto;
8. Essere a conoscenza che una volta presentata la mia richiesta di assistenza, il GUS valuterà l'importo del contributo da ricevere in beni e servizi nel mio paese. Sono a conoscenza altresì che tale decisione sarà insindacabile, in quanto adottata sulla base di indicatori imparziali e solo se prevista nell'ambito dei progetti gestiti dal GUS.
9. Essere consapevole che potrò beneficiare dell'assistenza al ritorno nel mio paese una sola volta;
10. Comprendere completamente questa dichiarazione che ho letto o mi è stata letta e/o tradotta

**Ai fini della richiesta, autorizzo la condivisione dei miei dati personali con l'Autorità Responsabile (Ministero dell'Interno – Dipartimento per le Libertà Civili ed Immigrazione) nonché il trattamento degli stessi ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (tutela della privacy).**

Data e luogo

-----  
Firma



Web: [www.rimpatri.gus-italia.org](http://www.rimpatri.gus-italia.org)

Mail: [rimpatri@gus-italia.org](mailto:rimpatri@gus-italia.org)

Tel: +39 371 1124916 - Lunedì - Venerdì (Ore: 9.00-17.00)



Progetto cofinanziato  
dall'Unione europea



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020**  
Obiettivo specifico 3 Rimpatrio – Obiettivo nazionale 2 Misure di rimpatrio  
**PROG. 237**

**I PARTE**

***DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE  
singolo o capo famiglia (dati obbligatori)***

<b>Cognome:</b>	
<b>Nome:</b>	
<b>Stato, Luogo e Data di nascita:</b>	
<b>Nazionalità:</b>	
<b>Cellulare in Italia e indirizzo e-mail (se in possesso):</b>	
<b>Sesso:</b> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/>	<b>Stato civile:</b> coniugato/a <input type="checkbox"/> nubile <input type="checkbox"/> celibe <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/> divorziato <input type="checkbox"/> separato <input type="checkbox"/>
<b>Status giuridico:</b>	<b>Data e città di ingresso in Italia:</b>
<b>Passaporto o altro documento identificativo:</b> .....	<b>Numero:</b> .....
	<b>Data di emissione:</b> __/__/__
	<b>Data di scadenza:</b> __/__/__
<b>Permesso di soggiorno (se in possesso):</b>	<b>Tipo permesso di soggiorno:</b> .....
	<b>Rilasciato da Questura di:</b> .....
	<b>Numero permesso:</b> .....
	<b>Data di rilascio:</b> __/__/__ <b>Data di scadenza:</b> __/__/__
<b>Codice Fiscale:</b>	<b>N.</b> <b>non disponibile</b> <input type="checkbox"/>
<b>Indicare se la persona viaggia con familiari a carico:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, indicare quanti familiari a carico .....
<b>(compilare il presente modulo per <u>ciascun</u> parente a carico)</b>	



Web: [www.rimpatri.gus-italia.org](http://www.rimpatri.gus-italia.org)

Mail: [rimpatri@gus-italia.org](mailto:rimpatri@gus-italia.org)

Tel: +39 371 1124916 - Lunedì - Venerdì (Ore: 9.00-17.00)



Progetto cofinanziato  
dall'Unione europea



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020**  
Obiettivo specifico 3 Rimpatrio – Obiettivo nazionale 2 Misure di rimpatrio  
**PROG. 237**

***DESTINAZIONE FINALE***

<b>PAESE DI DESTINAZIONE</b>	<b>AEROPORTO DI DESTINAZIONE</b>
-----	-----
<b>Città/Villaggio di destinazione finale:</b>	
<b>Se disponibile, indicare l'indirizzo dell'abitazione (<i>specificando se presso familiari</i>):</b>	
<b>Contatti telefonici nel paese di origine (<i>anche di familiari</i>):</b>	

***RECAPITI DELLA PERSONA O DELL'ENTE SEGNALANTE***

<b>In caso di ente segnalante, indicare denominazione e nome del referente:</b>	
<b>Indirizzo completo:</b>	
<b>Telefono / E-Mail:</b>	



Web: [www.rimpatri.gus-italia.org](http://www.rimpatri.gus-italia.org)

Mail: [rimpatri@gus-italia.org](mailto:rimpatri@gus-italia.org)

Tel: +39 371 1124916 - Lunedì - Venerdì (Ore: 9.00-17.00)



Progetto cofinanziato  
dall'Unione europea



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020**  
Obiettivo specifico 3 Rimpatrio – Obiettivo nazionale 2 Misure di rimpatrio  
**PROG. 237**

**STATO DI SALUTE**

<b>CASO VULNERABILE</b> <input type="checkbox"/>		<b>CASO MEDICO</b> <input type="checkbox"/>	
<b>SE CASO VULNERABILE:</b>			
<b>Se vulnerabile, indicare se la persona ha mai chiesto aiuto a: servizi sociali locali, associazioni di volontariato, parrocchie ecc.</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<b>Indicare ulteriori informazioni utili ad evidenziare la condizione di particolare vulnerabilità della persona (es.: stato di gravidanza):</b>			
<b>SE CASO MEDICO:</b>			
<b>Specificare la diagnosi o problematiche relative allo stato di salute della persona:</b>			
<b>Specificare eventuali esigenze di viaggio (incapacità di deambulare, trasporto medicine, utilizzo e/o trasporto di apparecchi medici, ecc.):</b>			
<b>La persona è in possesso di una sedia a rotelle?</b>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Specificare: Manuale <input type="checkbox"/> Batteria <input type="checkbox"/>
<b>C'è necessità di richiedere una sedia a rotelle all'aeroporto ai fini dell'imbarco?</b>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Specificare: <input type="checkbox"/> fino alla rampa di accesso all'aeromobile <input type="checkbox"/> fino all'entrata in cabina <input type="checkbox"/> fino alla poltrona a bordo
<b>Specificare se è necessaria l'assistenza di scorta:</b>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Medico <input type="checkbox"/> Infermiere <input type="checkbox"/> Non medico <input type="checkbox"/>



Web: [www.rimpatri.gus-italia.org](http://www.rimpatri.gus-italia.org)

Mail: [rimpatri@gus-italia.org](mailto:rimpatri@gus-italia.org)

Tel: +39 371 1124916 - Lunedì - Venerdì (Ore: 9.00-17.00)



Progetto cofinanziato  
dall'Unione europea



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020**  
Obiettivo specifico 3 Rimpatrio – Obiettivo nazionale 2 Misure di rimpatrio  
**PROG. 237**

**II PARTE**

***STORIA MIGRATORIA***

<b>Motivo per il quale la persona ha deciso di emigrare:</b>	<input type="checkbox"/> Motivi di sicurezza (guerre in corso, persecuzioni, ecc.)  <input type="checkbox"/> Motivi economici (ricerca nuove opportunità lavorative)  <input type="checkbox"/> Altro (specificare).....
<b>Indicare se all'arrivo in Italia la persona ha trovato il supporto e l'aiuto di una rete familiare o amicale già presente in Italia:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, specificare.....
<b>Indicare se la persona è entrata in Italia regolarmente:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se no, indicare in quale anno si è eventualmente regolarizzato: .....
<b>Indicare se la persona ha mai avuto un regolare permesso di soggiorno in Italia:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, indicare che tipo di permesso: .....
<b>Indicare se la persona ha mai lavorato in Italia:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, specificare che tipo di lavori ha svolto: .....
<b>Indicare se la persona ha mai avuto un regolare contratto di lavoro:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Indicare se la persona ha mai avuto l'opportunità di fare in Italia un corso di formazione professionale:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, specificare che tipo di corso.....
<b>Indicare se la persona durante gli anni di permanenza in Italia ha inviato rimesse in patria ai propri familiari:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, per quanto tempo? .....



Web: [www.rimpatri.gus-italia.org](http://www.rimpatri.gus-italia.org)

Mail: [rimpatri@gus-italia.org](mailto:rimpatri@gus-italia.org)

Tel: +39 371 1124916 - Lunedì - Venerdì (Ore: 9.00-17.00)



Progetto cofinanziato  
dall'Unione europea



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020**  
Obiettivo specifico 3 Rimpatrio – Obiettivo nazionale 2 Misure di rimpatrio  
**PROG. 237**

<b>Condizioni abitative attuali:</b>	<input type="checkbox"/> Casa in affitto <input type="checkbox"/> Stanza in affitto in abitazione condivisa <input type="checkbox"/> Ospite presso parenti o amici <input type="checkbox"/> Ospite presso un centro di accoglienza o dormitorio pubblico <input type="checkbox"/> Senza fissa dimora <input type="checkbox"/> Altro (specificare).....
<b>Indicare le ragioni che hanno spinto la persona a decidere di tornare nel proprio paese di origine:</b>	<input type="checkbox"/> mancanza dei mezzi di sussistenza necessari per continuare il progetto migratorio <input type="checkbox"/> rischi connessi alla condizione di irregolarità <input type="checkbox"/> problemi di salute <input type="checkbox"/> problemi familiari <input type="checkbox"/> Altro (specificare).....
<b>Indicare se la persona è in grado di leggere e scrivere:</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se si, indicare: - Anni di scuola frequentati: - Livello di istruzione:

***Se lo si ritiene necessario, inserire eventuali informazioni utili circa il richiedente (sociali, economiche, familiari, lavorative, altro):***

Il modulo dovrà essere inviato via e-mail all'indirizzo: [rimpatri@gus-italia.org](mailto:rimpatri@gus-italia.org)



Web: [www.rimpatri.gus-italia.org](http://www.rimpatri.gus-italia.org)

Mail: [rimpatri@gus-italia.org](mailto:rimpatri@gus-italia.org)

Tel: +39 371 1124916 - Lunedì - Venerdì (Ore: 9.00-17.00)