



***Interventi di sostegno a centri antiviolenza***

*Legge regionale 23 aprile 2013, n. 5 “Interventi per prevenire e contrastare la violenza contro le donne”, articolo 3.*

**MODULO DI DOMANDA <sup>1</sup>  
ANNO 2014**

Al Signor Presidente  
della Giunta Regionale del Veneto  
Sezione Relazioni internazionali  
Fondamenta Santa Lucia, Cannaregio 23  
30121 – V E N E Z I A  
Pec: protocollo.generale@pec.regione.veneto.it

**PARTE PRIMA: richiesta di contributo**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'Ente  
\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

visto il bando del Direttore della Sezione Relazioni Internazionali allegato alla Deliberazione della Giunta Regionale n. \_\_\_\_ del 2014, e consapevole che la mancata rispondenza anche ad una soltanto delle condizioni di ammissibilità in esso indicate costituirà motivo di non ammissibilità ai fini della concessione del contributo regionale

**CHIEDE**

di poter accedere ai finanziamenti di cui alla Legge Regionale 23 aprile 2013, n. 5, articolo 3, per prevenire e contrastare la violenza contro le donne, per l'intervento che verrà realizzato presso:

(Denominazione struttura presso la quale sarà realizzato l'intervento)

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara che il progetto alla data odierna non è concluso.

Il sottoscritto, in considerazione della normativa sopra evidenziata, dichiara altresì quanto segue, relativamente ai dati riferiti all'Ente che rappresenta, ed all'intervento per il quale chiede il contributo.

- **i beneficiari finali dell'intervento sono donne, sole o con figli minori, vittime di violenza;**

<sup>1</sup> Ai fini dell'ammissione, il modulo deve **OBBLIGATORIAMENTE** essere dattiloscritto o compilato a computer e la compilazione è **OBBLIGATORIA** in ogni sua parte.

**PARTE SECONDA: dati relativi al richiedente**

**1. Dati richiedente**

Via e numero civico	Città	CAP	Provincia

Telefono	fax	PEC	e-mail

Codice fiscale/Partita IVA

--

**Referente per il progetto**

Nome e cognome

--

Telefono	fax	e-mail

**2. Soggetti richiedenti (punto III del Bando)**

*Nota: può essere selezionata una sola opzione.*

<input type="checkbox"/>	<b>A) Singolo</b>
--------------------------	-------------------

<input type="checkbox"/>	<b>B) Altro/i Comune/i o Azienda/e unità locale socio sanitaria (ULSS) associati</b> <i>Nota: Obbligatorio <u>allegare lettera di accordo degli Enti</u>, nella modulistica predisposta, per la costituzione in forma associata reperibile nel sito web istituzionale: <a href="http://www.regione.veneto.it/web/pari-opportunita/contributi-art-30-case-rifugio">www.regione.veneto.it/web/pari-opportunita/contributi-art-30-case-rifugio</a></i>
	denominazione: _____

<input type="checkbox"/>	<b>C) Soggetti privati in convenzione, ai sensi dell'articolo 11 L.R. n. 5/2013</b> <i>Nota: Obbligatorio <u>allegare convenzione</u> tra Comune o Azienda ULSS e singoli, associazioni e organizzazioni, senza finalità di lucro, aventi sede legale o operativa in veneto e operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, e che abbiano maturato comprovate esperienze e specifiche competenze, <u>almeno triennali</u>, in materia di violenza contro le donne</i>								
	denominazione: _____								
	esperienza triennale:								
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Anno</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2011</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2012</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2013</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Anno	Descrizione	2011		2012		2013	
Anno	Descrizione								
2011									
2012									
2013									

**PARTE TERZA: relazione sul progetto**

**1. Durata dell'intervento**

Meno di un anno	<input type="checkbox"/>	Quanti mesi ? _____
Annuale	<input type="checkbox"/>	
Data di avvio prevista: (gg/mm/aa)	_____	Data di fine prevista: (gg/mm/aa) _____

**2. Gestione del centro**

*Nota: barrare le caselle*

<input type="checkbox"/> <b>Servizio attivo da:</b> (specificare data di attivazione) _____
<input type="checkbox"/> Servizio gestito dell'Ente richiedente
<input type="checkbox"/> Servizio gestito da terzi (specificare):
Denominazione _____
Natura giuridica _____
Anno di costituzione _____
Esperienza dell'Ente gestore nell'ambito della prevenzione e del contrasto della violenza contro le donne (da compilare solo nel caso in cui il servizio non sia gestito da ente convenzionato - punto 2 lettera C PARTE SECONDA)
_____
_____

**3. Attività del Centro**

*Nota: barrare le caselle corrispondenti ai servizi erogati e fornirne una breve descrizione*

Attività	Descrizione
<input type="checkbox"/> ascolto telefonico	
<input type="checkbox"/> colloqui di prima accoglienza	
<input type="checkbox"/> colloqui di sostegno psicologico e/o accompagnamento nei gruppi di mutuo aiuto	
<input type="checkbox"/> consulenza legale	
<input type="checkbox"/> orientamento e affiancamento a servizi pubblici o privati	
<input type="checkbox"/> raccolta e analisi dei dati relativi all'accoglienza e ospitalità	
<input type="checkbox"/> formazione e aggiornamento delle operatrici e degli operatori	
<input type="checkbox"/> iniziative culturali di prevenzione, pubblicizzazione e sensibilizzazione	
<input type="checkbox"/> raccolta documentazione sul fenomeno della violenza sulle donne	
<input type="checkbox"/> altro (specificare)	

**PARTE TERZA: relazione sul progetto**

**4. Caratteristiche del centro**

Apertura del Centro	Giorni della settimana	Orari
Servizio telefonico offerto	Numero telefonico per l'utenza	
	Reperibilità telefonica (specificare orari e giorni della settimana in cui è disponibile il servizio)	
	Tipologia di prestazione telefonica fornita (specificare)	
Servizio offerto in emergenza	Numero telefonico per emergenze	
	Orario telefonico per emergenze	
	Tipologia di prestazione fornita in caso di emergenze (specificare)	
Centro inserito nella rete 1522	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b><u>Dati sull'utenza nell'anno 2013</u></b> (se struttura attivata successivamente, dalla data di apertura del Centro alla data di compilazione della domanda)		
Totale numero utenti registrati		
Fascia di età	Età minima	Età massima
Nazionalità prevalenti (in termini percentuali)		

**5. Articolazione organizzativa**

Personale retribuito (specificare profili professionali e indicare n. unità)	
Personale volontario (specificare profili professionali e indicare n. unità)	

**6. Protocolli operativi territoriali**

Protocollo d'intesa con le strutture pubbliche ai sensi dell'articolo 9 L.R. n. 5/2013 (punto IX lettera f. del Bando)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI specificare:
Struttura inserita nel Piano di Zona	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI specificare e allegare il relativo documento

**PARTE TERZA: relazione sul progetto**

**7. Analisi del contesto**

**8. Descrizione sintetica dell'intervento per il quale si inoltra richiesta di contributo**

*Nota: campo non limitato*

**PARTE QUARTA: piano economico del progetto**

**1. Costo complessivo del progetto (IVA ed ogni altro onere inclusi)**

<b>1. Risorse Umane</b> (dipendenti e/o consulenti) spese per retribuzione di personale specializzato o di supporto alla struttura	<i>Unità/ Quantità</i>	<i>Costo unitario €</i>	<i>Totale €</i>
Totale Risorse Umane			
<b>2. Acquisto di Beni</b> spese per acquisto arredi, attrezzature e materiali di consumo	<i>Unità/ Quantità</i>	<i>Costo unitario €</i>	<i>Totale €</i>
Totale Acquisto di Beni			
<b>3. Fornitura di Servizi</b> spese per tinteggiatura spese di ammodernamento impianto tecnologico (dettagliare le spese e la tipologia dell'impianto)	<i>Unità/ Quantità</i>	<i>Costo unitario €</i>	<i>Totale €</i>
Totale Fornitura di Servizi			
<b>4. Spese di gestione del centro</b> spese per utenze (telefono, acqua, riscaldamento, ecc) spese per altre attività attinenti all'organizzazione della struttura (dettagliare)	<i>Unità/ Quantità</i>	<i>Costo unitario €</i>	<i>Totale €</i>
Totale spese di gestione			
<b>5. Divulgazione/sensibilizzazione dei servizi offerti</b>			
Totale divulgazione/sensibilizzazione			
<b>Totale costo del progetto</b>			

**2. Entrate per la realizzazione del progetto**

<i>Entrate</i>	<i>Importo</i>
A) Quota a carico dell'Ente richiedente	
B) Quota a carico dei soggetti partner del progetto (indicare un solo partner per riga):	
C) Quote già coperte da altre fonti di finanziamento in forma di:	
Contributi pubblici (specificare)	
Contributi privati (specificare)	
<b>E) CONTRIBUTO RICHIESTO ALLA REGIONE DEL VENETO (massimo 80% - massimo €20.000,00)</b>	
<b>Totale delle entrate del progetto</b>	

**RIEPILOGO FINALE**

Il sottoscritto dichiara che la presente scheda si compone di:

- RICHIESTA DI CONTRIBUTO (Parte Prima)
- DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE (Parte Seconda)
- RELAZIONE SUL PROGETTO (Parte Terza)
- PIANO ECONOMICO DEL PROGETTO (Parte Quarta)

Il sottoscritto, informato ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del regolamento regionale attuativo n. 2/2006 e s.m.i., autorizza il trattamento dei dati personali da parte degli uffici regionali per le finalità previste dalla L.R. n. 5/2013.

*Firma del Rappresentante legale*

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***Allegati alla domanda:***

- Documento di identità del rappresentante legale dell'Ente richiedente (***obbligatorio, ad eccezione delle domande presentate con firma digitale***);
- lettera di accordo degli Enti, nella modulistica predisposta, per la costituzione in forma associata;
- convenzione (ai sensi dell'articolo 11, L.R. n. 5/2013) tra ente richiedente e singoli, associazioni e organizzazioni senza finalità di lucro, aventi sede legale o operativa in Veneto e operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato comprovate esperienze e specifiche competenze, almeno triennali, in materia di violenza contro le donne;
- protocolli operativi;
- documentazione su Piano di Zona.