



ALLEGATO B alla Dgr n. 1315 del 28 luglio 2014

**PROGETTI A FAVORE DEI SERVIZI TERRITORIALI
A CARATTERE RESIDENZIALE PER LE FRAGILITA'
COMUNITA'/RESIDENZE A FAVORE DI MINORI**

ENTE GESTORE RICHIEDENTE

.....

TITOLO del PROGETTO

.....

1. TITOLO DEL PROGETTO	
3. ENTE GESTORE RICHIEDENTE – SEDE LEGALE	
Ente:	Via
Città	Cap.
Provincia	Telefono
Fax	E-mail
	C.F./P.IVA
PEC	
4. LEGALE RAPPRESENTANTE	
Cognome	Nome
Indirizzo	
email:	
5. RESPONSABILE DEL PROGETTO	
Cognome	Nome
Indirizzo	
email:	
QUALIFICA _____	
6. AREA TERRITORIALE NELLA QUALE VERRÀ REALIZZATO L'INTERVENTO E STRUTTURE DI RIFERIMENTO	
7. TIPOLOGIE DI INTERVENTO (vedi punto II Allegato A)	
8. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	

Obiettivi:
 Strategie:
 Azioni:
 Risultati attesi:

9. SOGGETTI COINVOLTI (PARTNER FORMALI ED INFORMALI)

10. TEMPISTICA DI MASSIMA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO (18 MESI DALLA COMUNICAZIONE AVVIO ATTIVITA'). FASI DI AZIONE E RELATIVA DURATA.

11. AZIONI DI MONITORAGGIO

Individuazione soggetti partecipanti alla cabina di regia:
 Tempi e modalità per la verifica-intermedi:
 Tempi e modalità per la verifica-finale:

12. MODALITÀ PER LA DIFFUSIONE DEI RISULTATI FINALIZZATA ALLA TRASMISSIONE DELLE BUONE PRASSI

13. RISORSE UMANE IMPIEGATE

- Operatori interni n . ____ n. ore mensili ____ n. ore annuali ____
- Operatori esterni n . ____
- Enti coinvolti

14. RISORSE MATERIALI UTILIZZATE

15. COSTI COMPLESSIVI DEL PROGETTO¹

Costi	A carico della Regione	A carico dell'Ente Gestore	Complessivo
di personale*	€.....	€.....	€.....
di attrezzature	€.....	€.....	€.....
di materiali	€.....	€.....	€.....
altro	€.....	€.....	€.....
Totale	€.....	€.....	€.....

Totale complessivo: €.....

16. DETTAGLIO COSTI "PERSONALE"

Tipologia risorsa	Funzioni svolte	N.ore	Totale costo
			€.....
			€.....
			€.....
			€.....
TOTALI		N.	€.....

17. DETTAGLIO COSTI "ATTREZZATURE"

Tipologia attrezzatura	Funzione	Costo complessivo
		€.....
		€.....
		€.....
		€.....
TOTALI		€.....

18. DETTAGLIO COSTI "MATERIALI"

Tipologia materiale	Funzione	Costo complessivo
		€.....
		€.....
		€.....
		€.....
TOTALI		€.....

19. DETTAGLIO COSTI "ALTRO"

Descrizione (es. spese di viaggio, etc)	Attività afferente (es. trasferimenti operatori)	Costo complessivo
	i	
		€.....
		€.....
		€.....
TOTALI		€.....

Data, _____

Firma del legale rappresentante e timbro dell'ente gestore

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
Allegare copia fotostatica documento di identità del dichiarante

Il sottoscritto _____

in qualità di Legale Rappresentante, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445:

DICHIARA

- di non aver richiesto e/o ricevuto contributi e finanziamenti pubblici o privati per le iniziative oggetto della presente istanza;
- di garantire l'avvio delle attività progettuali entro i termini che verranno comunicati dalla Regione del Veneto;
- che saranno stipulate le previste assicurazioni a favore degli operatori che realizzeranno le attività oggetto del presente bando.

In fede,

Data _____

Firma del legale rappresentante e timbro dell'ente gestore
