



REGIONE PUGLIA
 Area Politiche per lo sviluppo economico, lavoro e l'innovazione
 Servizio Politiche Giovanili e Cittadinanza Sociale



Allegato A all'Avviso Pubblico

REGIONE PUGLIA
 Area Politiche per lo sviluppo economico, lavoro e l'innovazione
 Servizio Politiche Giovanili e Cittadinanza Sociale
 Lungomare Nazario sauro n. 31/33 - BARI

Formulario per la presentazione di
**PROGETTI REALIZZATI DA ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE PER
 L'INCLUSIONE SOCIALE E L'INTEGRAZIONE CULTURALE DEGLI IMMIGRATI E DEI
 LORO NUCLEI FAMILIARI**

D.G.R. n. 853 del 03/05/2013

Azione A: Interventi per l'inclusione culturale

Azione B: Interventi sperimentali per l'accoglienza abitativa e l'inserimento socio lavorativo degli immigrati

(Barrare la casella dell'ambito d'azione per cui si presenta la proposta progettuale)

Denominazione Progetto	
Comune sede di svolgimento delle attività progettuali: Ambito Territoriale di riferimento:	
Ente titolare del Progetto:	Provincia :

Riservato all'ufficio <i>Protocollo d'arrivo:</i> _____ <i>data</i> _____ Il funzionario _____

1.SOGGETTI PARTNERS PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO**1.a SOGGETTO CAPOFILA**

1.a	Denominazione o Ragione Sociale			
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
Natura giuridica				
Rappresentante legale				
Referente per il progetto				
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
1.b	Tipologia			
1.c	Compiti Istituzionali			

1.B SOGGETTO PARTNER ATTUATORE

2.a	Denominazione o Ragione Sociale			
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
Natura giuridica				
Rappresentante legale				
Referente per il progetto				
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
2.b	Tipologia			
2.c	Compiti Istituzionali			

1.C SOGGETTO PARTNER ATTUATORE

3.a	Denominazione o Ragione Sociale			
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
Natura giuridica				
Rappresentante legale				
Referente per il progetto				
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
3.b	Tipologia			
3.c	Compiti Istituzionali			

1.D SOGGETTO PARTNER ADERENTE

3.a	Denominazione o Ragione Sociale			
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
Natura giuridica				
Rappresentante legale				
Referente per il progetto				
Indirizzo				
CAP		Città		Provincia
Tel		Fax	e-mail	
3.b	Tipologia			
3.c	Compiti Istituzionali			

2. RUOLI E COMPETENZE DEI SOGGETTI PARTNERS DEL PROGETTO AI FINI DELLA ATTUAZIONE:

specificare rispetto all'articolazione e alla struttura del Progetto

_____ - **Soggetto Capofila**
Specificare compiti

_____ - **Soggetto Partner**
Specificare compiti

_____ - **Soggetto Partner**
Specificare compiti

3. MOTIVAZIONI DELL'INTERVENTO E FINALITA' COMPLESSIVA

3.1 Analisi di contesto

3.2 Analisi fabbisogno

3.3 Finalità

4. OBIETTIVI SPECIFICI DA PERSEGUIRE

5. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO PER SINGOLE AZIONI PREVISTE

(indicare in modo correlato agli obiettivi specifici)

6. MODALITA' DI ATTUAZIONE E RETE TERRITORIALE DI INTERVENTO

7. DESTINATARI FINALI DELL'INTERVENTO

n. DESTINATARI DIRETTI E INDIRETTI

8. RISORSE UMANE DA UTILIZZARE PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO*(Caratteristiche professionali del personale)*

N°	PROFILO	COMPITI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

9. CONTENUTI DELLE AZIONI (IN) - FORMATIVE (ove previste)

Moduli
Aree tematiche
Durata in gg
Numero di partecipanti
Eventuali project works
Ecc....

10. CRONOPROGRAMMA DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

LINEA DI AZIONE	ATTIVITA'	Mesi di attività											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1													
2													
3													
4													

11. RISULTATI ATTESI**12. SOSTENIBILITA' DELL'INTERVENTO**

13. INFORMAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE RISULTATI*(Specificare le azioni previste)***14. PIANO FINANZIARIO DEL PROGETTO**

A	RIASSUNTO DEI COSTI	Importo totale	%	Contributo Pubblico
A.1	Spese di consulenza specialistica finalizzate alla realizzazione del progetto			
A.2	Spese sostenute da e/o utilizzate per i destinatari dell'intervento			
A.3	Spese per il pagamento delle prestazioni professionali degli operatori sociali impegnati nel progetto			
A.4	Spese per le attività di formazione, informazione, aggiornamento e sensibilizzazione			
A.5	Spese generali			
A.6	Spese per allestimento sede, dotazioni logistiche e strumentali			
A.7	Altre spese (specificare)			
TOTALE			100%	

Nota: Si prega di allegare per ciascuna macro-voce di spesa un dettaglio dei costi previsti.

Data, _____

Firma del Legale Rappresentante del
Soggetto Proponente (o Capofila) del Progetto

Timbro