



CITTA' DI AFRAGOLA CITTA' METROPOLITANA

Settore Affari Generali
Servizio Politiche Sociali

Allegato 2. Scheda idea progettuale

Riferimenti Legale Rappresentante

Cognome _____ Nome _____

Nata/o a _____ (____) il ____/____/____

Residente a _____ (____) in _____

Codice Fiscale _____

Recapiti telefonici _____

e-mail _____

_____ @ _____

Caratteristiche dell'ente rappresentato nell'ambito del progetto:

- Dell'ente partecipante in forma singola identificato come segue:

Oppure

- Dell'ente capofiladelegato per conto della partnership della costituenda ATI/ATS identificato come segue:

Riferimenti ente singolo o capofila

(rif. All'ente rappresentato dal firmatario)

Nome _____

Ragione Sociale _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Sede legale _____

Comune _____

(____) Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____



CITTA' DI AFRAGOLA CITTA' METROPOLITANA

Settore Affari Generali
Servizio Politiche Sociali

_____ Telefono _____ email

PEC

Riferimenti del progetto

Titolo del progetto _____

1 Descrizione del contesto di intervento in relazione all'area target prescelta e bisogni rilevati

--

2 Descrizione delle finalità del progetto

--

3 Descrizione dell'idea progettuale e innovatività dei servizi/attività proposti/e

--

4 Tipologie di area bersaglio oggetto della proposta progettuale

<i>SI/NO</i>	<i>Tipologia target/fragilità utenti</i>
	FAMIGLIA
	MINORI
	ANZIANI
	DISABILI
	Altro: <i>(specificare)</i> -----
	Nessun target specifico / cittadinanza intera



CITTA' DI AFRAGOLA CITTA' METROPOLITANA

Settore Affari Generali
Servizio Politiche Sociali

5 Descrizione degli obiettivi e dei risultati specifici di cui si prevede il conseguimento

6 Descrizione della governance operativa del progetto (ruoli, responsabilità, gruppo di lavoro).

7 Metodologia di lavoro e aspetti organizzativi (chiara descrizione dell'approccio da utilizzare in favore dei minori e degli elementi funzionali finalizzati ad un'appropriata metodologia di lavoro)

8 Descrizione dei sistemi di gestione, monitoraggio e valutazione dei risultati in itinere e finali della performance

9 Descrizione delle modalità di promozione dell'iniziativa

10 Descrizione degli spazi e degli strumenti di cui si prevede l'impiego ai fini della realizzazione del progetto

12 Tempistica di realizzazione dell'intervento

Data di avvio prevista ____/____/____

Data di conclusione prevista ____/____/____

Durata in mesi _____



CITTA' DI AFRAGOLA CITTA' METROPOLITANA

**Settore Affari Generali
Servizio Politiche Sociali**

_____, lì _____

Ente	Firma del legale rappresentante o soggetto capofila della costituenda ATI/ATS

	Ove previsto:
	Firma dei legali rappresentanti degli enti partner (aggiungere righe ove necessario)
[P1] _____	
[P2] _____	
[P3] _____	
[P4] _____	
[P...n] _____ (aggiungere righe ove necessario)	