**REGIONE ABRUZZO**

***Dipartimento Politiche per la Salute e il Welfare***

***Servizio per il Benessere Sociale***

**Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020**

**Obiettivo "Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione"**

##### ASSE 2 INCLUSIONE SOCIALE

##### Obiettivo tematico 9

##### Inclusione sociale e lotta alla povertà

##### Priorità d’investimento: 9i

##### Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva, e migliorare l’occupabilità

##### Obiettivo specifico: 9.1

##### Riduzione della povertà, dell’esclusione sociale e promozione dell’innovazione sociale

##### Tipologia di azione

##### 9.1.2 Servizi sociali innovativi di sostegno a nuclei familiari multiproblematici e/o a persone particolarmente svantaggiate o oggetto di discriminazione

**Avviso ABRUZZO CAREFAMILY**

**Piano Operativo 2017-2019 Intervento 23**

**ALLEGATO 1 - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E FORMULARIO**

**Titolo progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **DATI DEL SOGGETTO ATTUATORE (art.4 dell’avviso)****Capofila**  |
| Denominazione |  |
| Codice Fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| Indirizzo sede legale |  |
| Legale Rappresentante |  |
| Referente del progetto |  |
| Recapiti Telefono e Cellulare |  |
| Recapiti e-mail PEC |  |
| Recapiti e-mail |  |

|  |
| --- |
| **ALTRI COMPONENTI DELL’ATS****(altri Ambiti Distrettuali, Associazioni, Cooperative, Aziende ASl, Servizi per l’impiego, Organismi di formazione …)**(aggiungere una scheda per ogni partner) |
| Tipologia di partner |  |
| Ragione sociale  |  |
| Codice Fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| Natura giuridica |  |
| Indirizzo sede legale |  |
| Legale Rappresentante |  |
| Specificare l’albo di iscrizione (se tenuto) e gli estremi di iscrizione |  |
| Recapiti Telefono e Cellulare |  |
| Recapiti e-mail PEC |  |
| Recapiti e-mail  |  |
| Valore aggiunto del partner rispetto al progetto |  |

|  |
| --- |
| **PROPOSTA PROGETTUALE** |
| **Durata del progetto in mesi: \_\_\_\_****Data presumibile di avvio: \_\_\_\_\_\_****Data presumibile di conclusione: \_\_\_\_\_\_****Importo complessivo richiesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **Indicare il territorio sul quale si intende effettuare l’intervento e le caratteristiche rilevanti per il progetto** |
|  |

|  |
| --- |
| **Indicare la capacità del progetto di concorrere agli obiettivi previsti dall’Avviso (max 4000 caratteri)** |
|  |
|  |
| **Indicare la capacità del progetto di contribuire al raggiungimento dei target coerenti con gli indicatori previsti all’art.1, in riferimento al coinvolgimento di migranti, partecipanti di origine straniera, minoranze, altre persone svantaggiate (max 4000 caratteri)** |
|  |
|  |
| **Indicare la capacità dei criteri di selezione individuati di favorire i target più problematici e coerenti con gli indicatori previsti all’art.1 (max 4000 caratteri)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Fornire indicazioni su modalita’ e strumenti che si intendono adottare per favorire le attivita’ di networking e di costituzione della rete dei soggetti (max. 2.000 caratteri)** |
|  |
|  |
| **Articolazione di dettaglio della proposta con riferimento ai voucher per i servizi di assistenza direttamente ai nuclei familiari problematici** |
| ObiettiviPiano di lavoro e modalità attuative* individuare le singole attività e i partner che vi concorrono
* fornirne una descrizione delle attività e indicarne la durata

Risultati/Output (inserire risultati numerici) |

|  |
| --- |
| **Articolazione della proposta con riferimento ai percorsi formativi** |
| ObiettiviPiano di lavoro e modalità attuative* individuare le singole attività e i partner che vi concorrono
* fornirne una descrizione delle attività e indicarne la durata

Risultati/Output (inserire risultati numerici) |

|  |
| --- |
| **Fornire l’organigramma del progetto (con riferimento ai piani di lavoro e alle attivita’ come descritti precedentemente), indicando tutti i ruoli, l’esperienza (anni e campo di esperienza).** **Se si tratta di personale interno all’ATS, già individuato, indicare il partner di cui è dipendente e allegare il cv in forma di autodichiarazione.** **Per il personale esterno da individuare (o per il personale interno qualora non già individuato) indicare le modalità e i criteri di selezione.*****Verificare la coerenza delle informazioni con il piano finanziario*** |
|  |

|  |
| --- |
| **Fornire indicazioni su come strutturare le attivita’ di comunicazione a favore dei destinatari (max. 2.000 caratteri)** |
|  |

**Cronoprogramma**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attività come da piano di lavoro**  | **M1** | **M2** | **M3** | **M4** | **M5** | **M6** | **M7** | **M8** | **M9** | **M10** | **M11** | **M12** | **M13** | **M14** | **M15** | **M16** | **M17** | **M18** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

PIANO FINANZIARIO RELATIVO ALLA LINEA DI AZIONE 1

|  |
| --- |
| **PROGETTO:** |
| **A – TOTALE CONTRIBUTO PUBBLICO:** | **€**  |
| **B - COSTI DIRETTI** |
| ***Macrocategoria***  | **Voce** | ***Descrizione*** | ***Parametro*** | ***Quantità*** | ***Importo*** |
| *(parametro orario/costo medio o unitario)* |  |
| **B** |   |  |  |  |  |  |
|  | **Preparazione** | **B1** |  |  |  |  |
|  |  | ***Spese dirette di personale*** | Pubblicizzazione intervento (risorse umane, specificare) |  |  | €  |
|  |  |  | Pubblicizzazione intervento (materiali e strumenti, specificare) |  |  | €  |
|  |  | ***Spese dirette di personale*** | Analisi (risorse umane, specificare) |  |  | €  |
|  |  |  | Analisi (acquisto materiale, specificare) |  |  | €  |
|  |  | ***Spese dirette di personale*** | Predisposizione selezione per Catalogo soggetti erogatori (risorse umane, specificare) |  |  | €  |
|  |  | ***Spese dirette di personale*** | Predisposizione selezione per destinatari servizi di assistenza (risorse umane, specificare) |  |  | €  |
|  |  |  | **Altro** |  |  |  |
|   |  |   | **Totale Preparazione** |   |   | €  |
|   | **Realizzazione** | **B2** |  |   |   |   |
|  |  | ***Spese dirette di personale*** | Personale Interno (specificare) |  |  | €  |
|  |  | ***Spese dirette di personale*** | Personale Esterno (specificare) |  |  | €  |
|   |   |   | Acquisto materiale di consumo per l'azione |   |   | €  |
|   |   |   | Affitto locali per l'azione programmata |   |   | €  |
|   |   |   | Voucher per servizi di assistenza |   |   | €  |
|   |   |   | Altro (specificare) |   |   | €  |
|   |  |   | **Totale realizzazione** |   |   | €  |
|   | **Diffusione dei risultati** | **B3** |   |   |   |   |
|   |   | **Spese dirette di personale** | Elaborazione reports relativi all'azione |   |   | €  |
|   |   |   | Incontri e seminari |   |   | €  |
|   |  |   | **Totale diffusione dei risultati** |   |   | €  |
|   | **Direzione e valutazione** | **B4** |  |   |   |   |
|   |  | **Spese dirette di personale** | Coordinamento del progetto |   |   | €  |
|   |   | **Spese dirette di personale** | Attività di Amministrazione e segreteria |   |   | €  |
|   |  |   | **Totale direzione e valutazione** |   |   | €  |
| **TOTALE COSTI DIRETTI** |   |   | **€**  |
| **C - COSTI INDIRETTI** |
|   |  | **Totale costi indiretti (15% su spese dirette di personale ammissibile)** | max € 6.000,00 | €  |
| **TOTALE COSTO DELL'OPERAZIONE (B+C)** | **€**  |

COSTO RELATIVO ALLA LINEA DI AZIONE 2:

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..

n. max di h corso erogabili\* valore relativo al tipo di operazione per fascia docenza + n. max ore di frequenza per il totale degli allievi \* valore relativo al tipo di operazione =



COSTI LINEA 1 + COSTI LINEA 2= TOTALE PROGETTO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COSTI LINEA 1** | **COSTI LINEA 2** | **TOTALE PROGETTO** |
|  |  |  |

Luogo e data *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Inserire titolo, nome e cognome del soggetto che firma digitalmente e l’ente/organizzazione di appartenenza**