PON Città Metropolitane 2014-2020

Chiamata di idee per la presentazione di idee-progetto di innovazione sociale in aree periferiche e successiva assegnazione di accompagnamento ed erogazione di contributi

Allegato 4 - Scheda idea progettuale

Asse 3 – Misura 3.3.1.a

*Versione* **3.0** *del* **20.10.2020**

Allegato 4.
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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Riferimenti del progetto**

Titolo del progetto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Acronimo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo di svolgimento delle attività:

* 1a Circoscrizione – Indirizzo/Area: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 2a Circoscrizione – Indirizzo/Area: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 5a Circoscrizione – Indirizzo/Area: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 6a Circoscrizione – Indirizzo/Area: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***1 Descrizione del contesto urbano di intervento in relazione all’area target prescelta e bisogni rilevati (max 2000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

**2 *Descrizione delle finalità del progetto* (max 1000 battute)**

|  |
| --- |
|  |

***3 Descrizione dell’idea progettuale e innovatività dei servizi/attività proposti/e* (max 3000 battute)**

|  |
| --- |
|  |

***4.1 Tipologie di target oggetto della proposta progettuale***

|  |  |
| --- | --- |
| ***SI/NO*** | ***Tipologia target/fragilità utenti*** |
|  | Anziani |
|  | Persone con disabilità |
|  | Famiglie con bambini |
|  | Adolescenti |
|  | Altro: *(specificare)* |
|  | Nessun target specifico / cittadinanza intera |

***4.2 Descrizione del target interessato dalle attività (tipologia e numero di destinatari per ciascuno dei target previsti) (max 2*000 battute)**

|  |
| --- |
|  |

***5 Descrizione degli obiettivi e dei risultati specifici di cui si prevede il conseguimento (max 2000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

***6* *Descrizione dei servizi/attività da realizzare e per ciascuno degli obiettivi sopra richiamati e il numero di destinatari che si prevede di coinvolgere/raggiungere* (max 4000 battute)**

|  |
| --- |
|  |

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

|  |
| --- |
|  |

***8 Descrizione della capacità del progetto di attivare processi partecipativi e di valorizzare il protagonismo della società civile (max 2000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

***9 Descrizione dei sistemi di gestione, monitoraggio e valutazione dei risultati in itinere e finali della performance (max 2000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

***10 Descrizione delle modalità di promozione dell’iniziativa a livello locale e nazionale (max 2000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

***11 Descrizione degli spazi e degli strumenti di cui si prevede l’impiego ai fini della realizzazione del progetto (max 1000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

***12 Descrizione delle potenzialità di crescita e consolidamento nel tempo del progetto al fine di consentire di proseguire le attività anche successivamente all’esaurimento delle agevolazioni concesse (max 2000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

***13 Eventuali autorizzazioni necessarie previste per la realizzazione delle attività (max 2000 battute)***

|  |
| --- |
|  |

***14 Tempistica di realizzazione dell’intervento***

Data di avvio prevista \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di conclusione prevista \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata in mesi\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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)* |  |