**Allegato A.1**

\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bando sociale 2017**

**SCHEDA PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE**

**(da inviare entro le ore 23.59 del giorno 10 novembre 2017)**

*marca da bollo*

*€ 16,00*

Se non si appone la marca deve essere indicato il motivo della esenzione:

organismi di volontariato iscritti al Registro regionale al nr……………………;

enti ONLUS di cui agli art. 10 e 11 D.Lvo n. 460 del 4.12.1997;

altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alla Regione Umbria - Direzione Salute, Welfare. Organizzazione e risorse umane

Servizio Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociali e integrazione socio-sanitaria

**direzionesanita.**[**regione@postacert.umbria.it**](mailto:regione@postacert.umbria.it)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

**Luogo e data di nascita: Codice fiscale:**

**Cognome e nome:**

**IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE**

**Telefono: E-mail: PEC:**

**Con sede legale in** (Via, nr. civico, CAP, Città e Provincia)**:**

**Codice fiscale: Partita IVA:**

**di** (denominazione del soggetto proponente come da atto costitutivo)**:**

**CHIEDE**

la concessione del contributo di cui al **Bando 2017 per la presentazione di proposte progettuali nell’area sociale** per la realizzazione del progetto di cui alla presente scheda.

# DICHIARA

***(Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)***

*sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle conseguenze previste dalla legge per falsità e dichiarazioni mendaci (Art. 76 D.P.R. n. 445/2000: “chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal Testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia…” Art. 75 “… Qualora dai controlli effettuati dalla Pubblica Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera”*,

1. che relativamente all'iniziativa di cui alla presente richiesta sono previste le entrate e spese di cui alla sezione 3 della presente scheda;
2. che relativamente all’iniziativa di cui alla presente proposta il **curriculum del soggetto proponente** è quello riportato nella sezione 2 della presente scheda ed eventuale altra documentazione allegata alla medesima;
3. di assumere l’onere di comunicare alla Regione Umbria ogni eventuale modificazione e il venir meno delle condizioni che legittimano al beneficio pena l’applicazione di sanzione dell’ immediata revoca del beneficio stesso.

Si allega alla presente, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445/2000, la **copia fotostatica del documento d’identità** in corso di validità del richiedente.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Legale Rappresentante (firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a autorizza la Regione Umbria al trattamento dei dati contenuti nelle dichiarazioni*

*rese per le finalità del procedimento per il quale sono richieste e le modalità di servizio,*

*ai sensi delle disposizioni di cui al Codice in materia di protezione dei dati personali emanato con d.lgs. 30/06/2003 n. 196.*

**sezione 2**

# SCHEDA PROGETTO

***Responsabile del progetto***

*Nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Organismo di Appartenenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Recapito: tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Posta certificata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**TITOLO DEL PROGETTO:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AREA TEMATICA PREVALENTE DEL PROGETTO (barrare una sola casella)**

sociale socio assistenziale socio educativa socio sanitaria socio culturale

**DESCRIZIONE DEL SOGGETTO PROPONENTE (massimo 2.000 caratteri)**

*Esperienze e competenze. Indicare: progetti realizzati nell’ambito sociale, valore economico delle attività gestite in qualità di capofila o partner, fonte del finanziamento ottenuto (risorse europee, nazionali, regionali…).*

*Capacità organizzativa. Indicare, ad esempio, accreditamenti per la formazione, certificazioni di qualità ISO, iscrizioni a registri regionali o nazionali di settore, ecc.*

**DESCRIZIONE DEL PROGETTO (massimo 5.000 caratteri)**

*Illustrare il progetto e le sue finalità, l’obiettivo principale e gli obiettivi specifici. Esplicitare come si intende realizzare il progetto: le fasi, le azioni, le metodologie. Descrivere i risultati che si sperano di raggiungere, la loro sostenibilità e replicabilità.*

**CRONOGRAMMA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Attività*** | ***Luogo di svolgimento*** | ***Tempi*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DESTINATARI (massimo 1.000 caratteri)**

*Descrivere la tipologia (es. minori, giovani, anziani, persone vulnerabili, immigrati, ecc..) e il numero dei destinatari coinvolti nelle azioni realizzate. Illustrare come si intende raggiungerli e coinvolgerli.*

**LOCALIZZAZIONE ATTIVITÀ (massimo 1.000 caratteri)**

*Esplicitare l’ampiezza territoriale del progetto (per es. indicare tutti i comuni coinvolti).*

**RETE DI PROGETTO[[1]](#footnote-1)**

*Ampiezza e la qualità (esperienze, competenze e capacità organizzative e ruolo svolto nel progetto) del partenariato formalizzato (compilare, per ciascun partner, il modello di lettera di partenariato allegata alla presente scheda).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **nr** | ***Denominazione e natura giuridica del partner*** | ***Indirizzo*** | ***Breve descrizione del partner*** | ***Ruolo***   1. *Programmazione* 2. *Gestione* 3. *Diffusione* 4. *Beneficiario* | ***Risorse***  *eventuali messe a disposizione del progetto* |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**PROSPETTIVE DI CONTINUITÀ E SOSTENIBILITÀ DEL PROGETTO NEL TEMPO (massimo 1.000 caratteri)**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Legale Rappresentante (firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a autorizza la Regione Umbria al trattamento dei dati contenuti nelle dichiarazioni*

*rese per le finalità del procedimento per il quale sono richieste e le modalità di servizio,*

*ai sensi delle disposizioni di cui al Codice in materia di protezione dei dati personali emanato con d.lgs. 30/06/2003 n. 196.*

**Sezione 3**

**BUDGET ECONOMICO**

**Spese previste per il Progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Voci di spesa** | **Importo Euro** |
| **PERSONALE*****(massimo 60% dell’importo totale del budget)***  *(es. dipendenti dell’Associazione o prestazioni d’opera occasionali per: direzione, docenze, progettazione, coordinamento, tutoraggio, segreteria, amministrazione…)*  *Descrivere quali (tipologia incarico, costo orario, ore):*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | **€** |
| **RIMBORSI SPESE DOCUMENTATE**  *(es. vitto, alloggio, viaggio)* | **€** |
| **ACQUISTO DI MATERIALI E DI SERVIZI**  *(es. materiali informatici, sussidi didattici, affitti sale, stampe, affissioni, spedizioni…)* | **€** |
| **SPESE GENERALI E NON DOCUMENTATE *(massimo 10% dell’importo totale del budget)*** *(bollette, affitti e altre spese per funzionamento generale e sedi dell’associazione)* | **€** |
| **(massimo € 20.000,00) TOTALE SPESE** | **€** |

**Entrate previste per il Progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Voci di entrata** | **Importo Euro** |
| **Quota a carico del soggetto proponente**  **(almeno il 20% *dell’importo totale delle entrate*)** | **€** |
| **Eventuali altri contributi pubblici o privati certi**  *Descrivere quali:* | **€** |
| **Contributo richiesto alla Regione Umbria (min. 2.000 / max 10.000)** | **€** |
| **(massimo € 20.000,00) TOTALE ENTRATE**  **il bilancio deve essere presentato in pareggio,**  **il totale entrate deve risultare uguale al totale spese** | **€** |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Legale Rappresentante (firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a autorizza la Regione Umbria al trattamento dei dati contenuti nelle dichiarazioni*

*rese per le finalità del procedimento per il quale sono richieste e le modalità di servizio,*

*ai sensi delle disposizioni di cui al Codice in materia di protezione dei dati personali emanato con d.lgs. 30/06/2003 n. 196.*

Si allega alla presente, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445/2000,

la **copia fotostatica del documento d’identità** in corso di validità del richiedente.

**BANDO SOCIALE 2017**

**DICHIARAZIONE DI PARTENARIATO**

(La dichiarazione deve essere resa da ciascun soggetto che si impegni alla realizzazione del progetto in partenariato con il soggetto proponente)

***(Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)***

*sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle conseguenze previste dalla legge per falsità e dichiarazioni mendaci (Art. 76 D.P.R. n. 445/2000: “chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal Testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia…” Art. 75 “… Qualora dai controlli effettuati dalla Pubblica Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera”*,

|  |  |
| --- | --- |
| **IL/LA SOTTOSCRITTO/A** (cognome e nome): | |
| LUOGO E DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE |
| **IN QUALITA’ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI** (denominazione e natura giuridica del soggetto partner)**:** | |
| CODICE FISCALE | PARTITA IVA |
| INDIRIZZO SEDE LEGALE | |
| RECAPITI (telefono, mail e PEC): | |

**DICHIARA**

di aderire e partecipare, senza finalità di lucro, qualora il medesimo sia ammesso a contributo regionale, alla realizzazione del **progetto denominato**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

proposto dal **soggetto capofila denominato**:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Legale Rappresentante (firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a autorizza la Regione Umbria al trattamento dei dati contenuti nelle dichiarazioni*

*rese per le finalità del procedimento per il quale sono richieste e le modalità di servizio,*

*ai sensi delle disposizioni di cui al Codice in materia di protezione dei dati personali emanato con d.lgs. 30/06/2003 n. 196.*

Si allega alla presente, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445/2000,

la **copia fotostatica del documento d’identità** in corso di validità del richiedente.

1. In caso di presenza di partenariato compilare anche la ‘dichiarazione di partenariato’ [↑](#footnote-ref-1)