



**Regione Campania
Avviso pubblico**

SUPPORTO AI SERVIZI DOMICILIARI

**Migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a
favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con
disabilità**

**Allegato B
FORMULARIO**

Prot. n. _____

Data _____
A cura degli uffici regionali

**SEZIONE A
INFORMAZIONI GENERALI**

A.1 TITOLO DEL PROGETTO

A. 2 TERRITORIO CUI SI RIFERISCE IL PROGETTO

CITTA' _____ **AMBITO TERRITORIALE** _____

A. 3 SOGGETTO PROPONENTE

denominazione e ragione sociale: _____
natura giuridica: _____
rappresentante legale: _____

Sede legale e/o operativa:
città: _____ prov. _____ cap. _____

tel.: _____ fax: _____
referente del progetto: _____
tel.: _____ fax: _____
e-mail: _____



**Regione Campania
Avviso pubblico**

SUPPORTO AI SERVIZI DOMICILIARI

Migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità

SEZIONE B

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'INTERVENTO

B.1 DESCRIZIONE DEL PROGETTO (max 2.500 caratteri)

(dettagliare il campo sulla base delle azioni previste all'art.2 dell'avviso)

B.2 CATTERISTICHE DEI DESTINATARI

(specificare il target di riferimento e il numero dei destinatari)

minori

anziani non autosufficienti

persone con disabilità

B.3 ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO (max 3500 caratteri)

(descrivere gli elementi qualitativi della proposta secondo quanto indicato all'art.8 comma 3 punto a dell'avviso)

B.4 COMPETENZE, TITOLI PROFESSIONALI ED ESPERIENZE DEL/DEI COORDINATORE/I E DEL PERSONALE CHE SI PREVEDE DI IMPEGNARE NELLA ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO

RISORSA (NOME E COGNOME)	RUOLO NEL PROGETTO	QUALIFICA ED ESPERIENZE <i>(descrivere le esperienze e la capacità operativa del personale)</i>



**Regione Campania
Avviso pubblico**

SUPPORTO AI SERVIZI DOMICILIARI

Migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità

**B.5 SOSTENIBILITÀ NEL TEMPO E COERENZA TRA COSTI E RISULTATI ATTESI
(max 2.500 caratteri)**

(Descrivere la strategia di sostenibilità dei risultati attesi, con particolare riferimento alla disponibilità di risorse umane e strumentali secondo quanto indicato all'art. 8 comma 3 punto c dell'Avviso)

B.6 ELEMENTI DISTINTIVI DELL'INTERVENTO (MAX 2.500 CARATTERI)

(Descrivere gli elementi distintivi dell'intervento secondo quanto indicato all'art.8 comma 3 punto d dell'Avviso)

B.7 RISULTATI FINALI ATTESI E IMPATTO DELLA PROPOSTA PROGETTUALE NEL CONTESTO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO (MAX 1.500 CARATTERI)

(descrivere i risultati attesi relativamente agli utenti ed al contesto di riferimento secondo quanto indicato all'art.8 comma 3 punto C dell'Avviso)

B.8 MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

(Descrivere gli indicatori e il i meccanismi per il monitoraggio e la valutazione in itinere e finale dei risultati delle azioni)



**Regione Campania
Avviso pubblico**

SUPPORTO AI SERVIZI DOMICILIARI

**Migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a
favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con
disabilità**





Regione Campania
Avviso pubblico

SUPPORTO AI SERVIZI DOMICILIARI

Migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità

SEZIONE C		
SEZIONE C DEL FORMULARIO - PREVENTIVO DI SPESA		
	Spesa totale progressiva	% Spesa su Importo progetto
Spese per il personale coinvolto direttamente nelle attività connesse alla realizzazione del progetto (es. esperti, operatori, coordinamento, ecc..)	0,00	
Rimborsi spese del personale volontario impiegato	0,00	
Costi dei materiali e delle forniture	0,00	
Costi relativi al noleggio di attrezzature informatiche	0,00	
Costi connessi alla sensibilizzazione, comunicazione e diffusione dei risultati	0,00	
Spese per l'organizzazione di incontri o seminari	0,00	
Costi relativi ad altri servizi direttamente connessi allo svolgimento delle attività (specificare)	0,00	
Spese generali nella misura massima del 10% del valore del progetto (es. spese postali, utenze, ecc...)	0,00	
Totale Progetto	0,00	

Firma del Legale Rappresentante del soggetto proponente

N.B. Questo formulario è **l'unico strumento ammissibile** per la presentazione dei progetti. **Non saranno ammessi progetti redatti a mano.**