

PROPOSTA TECNICA

**OGGETTO: Avviso Pubblico prot. 77/2022 del 27/05/2022 - Affidamento di servizio di “Sperimentazione di servizi di prossimità solidale nelle aree interne delle province di Torino (Lotto 1) e Cuneo (Lotto 2)” nell’ambito del progetto INTERREG V-A ALCOTRA - PITEM PRO-SOL - Progetto Singolo n.4298 We-Pro - CUP J84B17000150004**

SEZIONE 1 - ANAGRAFICA

CAPOFILA o SOGGETTO PROPONENTE	
DENOMINAZIONE	
P.IVA /CODICE FISCALE	
FORMA GIURIDICA DELL'ENTE	
BREVE DESCRIZIONE DELL' ENTE <i>(max. 500 caratteri spazi inclusi)</i>	
INDIRIZZO SEDE LEGALE	
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA	
RAPPRESENTANTE LEGALE	
NOME REFERENTE	
CONTATTI	
Telefono	
Email	
Esperienze, attività e servizi erogati nell’ambito del welfare territoriale e dei servizi di prossimità <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
Interazioni e collaborazioni con altri progetti di prossimità sociale e welfare territoriale <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
Interazioni e collaborazioni con enti privati, pubblici, del terzo settore, stakeholders <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	

<p>SONO PRESENTI PARTNER CHE COLLABORANO ALLA OPERAZIONE?</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>Se la risposta è SI: COMPILARE LA PARTE SEGUENTE</p> <p>Se la risposta è NO : PASSARE ALLA SEZIONE 2 – DESCRIZIONE DEL PROGETTO</p>	
DESCRIZIONE del PARTENARIATO <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
COORDINATORE del PARTENARIATO:	
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO DEL PARTENARIATO:	
<b>ANAGRAFICA PARTNERS</b>	
PARTNER 1	
DENOMINAZIONE	
P.IVA /CODICE FISCALE	
FORMA GIURIDICA DELL'ENTE	
BREVE DESCRIZIONE DELL' ENTE <i>(max. 500 caratteri spazi inclusi)</i>	
INDIRIZZO SEDE LEGALE	
INDIRIZZO SEDE OPERATIVA	
RAPPRESENTANTE LEGALE	
NOME REFERENTE	
CONTATTI	
Telefono	
Email	
Esperienze, attività e servizi erogati nell'ambito del welfare territoriale e dei servizi di prossimità <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
Interazioni e collaborazioni con altri progetti di prossimità sociale e welfare territoriale <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
Interazioni e collaborazioni con enti privati, pubblici, del terzo settore, stakeholders <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
ANAGRAFICA: PARTNER 2	
DENOMINAZIONE	
P.IVA /CODICE FISCALE	
FORMA GIURIDICA DELL'ENTE	
BREVE DESCRIZIONE DELL' ENTE (max. 500 caratteri spazi inclusi)	
INDIRIZZO SEDE LEGALE	

INDIRIZZO SEDE OPERATIVA	
RAPPRESENTANTE LEGALE	
NOME REFERENTE	
CONTATTI	
Telefono	
Email	
Esperienze, attività e servizi erogati nell'ambito del welfare territoriale e dei servizi di prossimità <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
Interazioni e collaborazioni con altri progetti di prossimità sociale e welfare territoriale <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
Interazioni e collaborazioni con enti privati, pubblici, del terzo settore, stakeholders <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	

**Nota: aggiungere eventuali sezioni con lo stesso schema per ulteriori partners**

**R.W.P.**  
Reti di Welfare di Prossimità  
Associazione Temporanea di Società promossa da

## SEZIONE 2 – DESCRIZIONE DEL PROGETTO

<b>TITOLO</b>	
<b>MOTIVAZIONE DELL'INIZIATIVA</b> <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
<b>DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELLE ATTIVITA' PREVISTE</b> <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
<b>OBIETTIVI</b> <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
<b>RISULTATI ATTESI e RICADUTE sul TERRITORIO</b> <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
<b>ASPETTI INNOVATIVI DELL'INIZIATIVA</b> <i>(max. 1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
<b>COMUNI IN CUI SARA' REALIZZATA L'INIZIATIVA</b> <i>(vedi allegato E)</i>	
<b>TEMPI DI SVOLGIMENTO</b>	
<i>Data di inizio delle attività</i>	
<i>Data di conclusione delle attività</i>	
<b>DESCRIZIONE delle COMPETENZE del PERSONALE COINVOLTO</b> (interno ed esterno) rispetto agli obiettivi di progetto <i>(max.1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
<b>DESTINATARI</b>	
Descrizione dei beneficiari diretti (vedi punto "Beneficiari" del Bando) <i>(max.1000 caratteri spazi inclusi)</i>	
Beneficiari indiretti <i>(max. 500 caratteri spazi inclusi)</i>	

<b>Modalità di monitoraggio e verifica del servizio</b> <i>(max. 500 caratteri spazi inclusi)</i>	
<b>INDICATORI DI REALIZZAZIONE</b>	
<i>Indicatori qualitativi</i>	
<i>Indicatori quantitativi</i>	

### SEZIONE 3 – BUGDET DEL PROGETTO

TIPOLOGIA DI SPESA (Rif. 1.5 del presente bando)	COSTI
<b>Costi di personale interno</b>	EUR:
<i>Descrizione di dettaglio</i> <i>(max 500 caratteri)</i>	
<b>Consulenze esterne</b>	EUR:
<i>Descrizione di dettaglio</i> <i>(max 500 caratteri)</i>	
<b>Attrezzature e materiali di consumo</b> <b>(Massimo 30% di spesa sul budget totale)</b>	EUR:
<i>Descrizione di dettaglio</i> <i>(max 500 caratteri)</i>	
<b>Costi per fornitura di servizi esterni</b> <b>(Massimo 30% di spesa sul budget totale)</b>	EUR:
<i>Descrizione di dettaglio</i> <i>(max 500 caratteri)</i>	
<b>TOTALE (escluso iva)</b>	EUR:

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

**Il/i soggetto/i proponente/i**

Impresa singola o Mandataria/Capogruppo (Timbro e firma del legale rappresentante) \_\_\_\_\_

Mandante (Timbro e firma del legale rappresentante) \_\_\_\_\_

Mandante (Timbro e firma del legale rappresentante) \_\_\_\_\_

**In allegato alla presente copia fotostatica del documento di identità personale di tutti i firmatari non autenticato e in corso di validità giusto il disposto dell'art. 21 e art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000.**