**MODULO PRESENTAZIONE PROGETTO**  *(Nota: la compilazione è obbligatoria in ogni sua parte)*

Titolo del progetto:

Descrizione del progetto:

Referente progettuale:

Contatto telefonico:

Contatto mail:

Ente proponente:

Asse d’intervento del progetto:

* Casa – habitat
* Formazione lavoro
* Affettività - socialità

Attività proposte e loro durata:

Territorio in cui è proposto l’intervento:

* Distretto Est per i Comuni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Distretto Ovest per i Comuni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elementi di verifica e criteri di valutazione di efficacia dell’intervento proposto:

Risorse per realizzazione progetto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | descrizione | unità | costo per unità | costo complessivo |
| Personale: (specificare qualifiche) |  |  |  |  |
| Strumenti: |  |  |  |  |
| Mezzi: |  |  |  |  |
| Costi generali e di organizzazione: |  |  |  |  |
| Totali |  |  |  |  |

Piano finanziario:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| a carico | personale | strumenti | mezzi | costi organizzativi |
| Sanitario: finanziamento Decreto 23/2025 |  |  |  |  |
| Utente/ famiglia |  |  |  |  |
| Ente proponente |  |  |  |  |
| Altri costi da valutare |  |  |  |  |
| Totali |  |  |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Rappresentante Legale

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