

ALLEGATO 4) - SCHEMA PROPOSTA ATTIVITA'

Al Comune di Spoleto
Dipartimento 5 – Settore Benessere Sociale
PEC comune.spoleto@postacert.umbria.it

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA
PROCEDURA FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI
DEL TERZO SETTORE PER LA CO-PROGETTAZIONE E
PARTECIPAZIONE IN QUALITÀ DI ENTI ATTUATORI PARTNER
(EAP), ALLA REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ E PROGETTI DEL
PIANO TERRITORIALE PER LA PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE
DELL'INVECCHIAMENTO ATTIVO DELLA ZONA SOCIALE N. 9 (ZS9)
DELL'UMBRIA - ANNO 2024/2025.
(AI SENSI DELL'ART. 55 DEL D. LGS 117/2017 E S.M.I.)**

SOGGETTO/I PROPONENTE/I

TITOLO PROPOSTA (facoltativo)

BREVE DESCRIZIONE ATTIVITA' PROPOSTA

OBIETTIVO/I DI RIFERIMENTO DEL PIANO TERRITORIALE

Ad esempio: Obiettivo 1 - Incentivare e mettere a sistema le iniziative di promozione della salute, con particolare riferimento alla popolazione over 60;

MODALITA' DI REALIZZAZIONE

TEMPI DI REALIZZAZIONE ED EVENTUALE CALENDARIO

RISORSE NECESSARIE

UMANE (dettagliare il numero e le attività svolte da ogni categoria, ad esempio volontari, dipendenti, esperti, altre figure... ed evidenziare se messe a disposizione dal proponente o da reperire)

STRUMENTALI (descrivere eventuale strumentazione necessaria per svolgere le attività e chiarire per ciascuna necessità se messa a disposizione dal proponente o da reperire)

LOGISTICHE (descrivere il luogo/la struttura dove si svolgeranno le attività e chiarire se messo a disposizione dal proponente o da reperire)

ECONOMICHE (descrivere le spese presunte da effettuare per tipologia)

a) _____ € _____

b) _____ € _____

c) _____ € _____

....

.....

Budget complessivo presunto € _____

INDICATORI DI RISULTATO

Inserire gli indicatori di risultato (di cui al Piano territoriale) previsti per l'attività proposta ed eventualmente quantificarli

Firma digitale del Legale Rappresentante

(eventuale – in caso di partecipazione aggregata)

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Timbro e firma del Legale Rappresentante
