**ALLEGATO B)**

ALLA SOCIETA’ DELLA SALUTE VALDINIEVOLE

Via C. Battisti, 31 51017 - PESCIA

***PROPOSTA PROGETTUALE***

**Soggetto proponente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsabile del progetto:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Mail |  |
| PEC |  |
| Telefono |  |

**Sviluppo complessivo della proposta sulla base del progetto di massima presentato da SDS Valdinievole di cui all’Allegato D)**

|  |
| --- |
|  |

**Descrizione organizzazione del servizio (**si chiede di specificare le varie azioni della proposta progettuale**)**

|  |
| --- |
|  |

**Radicamento e conoscenza del territorio (**si chiede di specificare, in questo contesto, anche i luoghi di svolgimento delle azioni previste)

|  |
| --- |
|  |

**Collaborazioni attivate** ( si chiede di specificare la Rete di soggetti sostenitori o partner del progetto e specifici ruoli)

|  |
| --- |
|  |

**Personale impiegato nelle azioni del progetto (**ad esempionumero, ore settimanali di volontariato ecc)

|  |
| --- |
|  |

**Tempistiche di realizzazione (**si chiede di descrivere le tempistiche di realizzazione delle singole azioni previste)

|  |
| --- |
|  |

**Target (Destinatari del progetto)**

|  |
| --- |
|  |

**Piano Economico Finanziario del progetto (** si chiede di dettagliare per singola voci di spesa le spese afferenti al progetto: ad es. spese per copertura assicurativa personale; spese di trasporto ecc.)

|  |  |
| --- | --- |
| **Voci di spesa** | **Importi** |

**Risorse messe a disposizione dall’Associazione (finanziarie, umane, strumentali)**

|  |
| --- |
|  |

**Attività di monitoraggio e valutazione dei risultati**

|  |
| --- |
|  |

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

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