****

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI CASARANO**

**ALLEGATO C – Schema proposta progettuale**

**Oggetto:** Avviso Pubblico 3/2023- Manifestazione di interesse per l’individuazione di soggetti del Terzo Settore ai fini della co-progettazione e attuazione di interventi del PROGETTO **“PRONTO INTERVENTO SOCIALE”** nell’ambito del PON INCLUSIONE (FSE 2014-2020) Asse 6 – Interventi di contrasto agli effetti del COVID-19 (REACT-EU) – **Avviso Pubblico 1/2021 PrlnS** – *Progetti intervento Sociale per la presentazione di progetti da parte degli Ambiti Territoriali per la realizzazione di interventi di Pronto intervento sociale e interventi a favore delle persone in condizioni di povertà estrema o marginalità, finanziato a valere sulle risorse dell’iniziativa REACT-EU.*

1. Anagrafica soggetto proponente
2. Anagrafica progetto
3. Contenuti progetto
4. Quadro finanziario
5. Gestione del progetto

### **Anagrafica soggetto /i proponente/i (una per ogni partner)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione**  |  |
| **Rappresentante legale** |  |
| **Sede legale** |  |
| **Codice fiscale** |  |
| **Posta elettronica**  |  |
| **Telefono** |  |
| **E-mail** |  |

1. **Anagrafica progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo del progetto** |  |
| **Costo del progetto** |  |
| **Durata in settimane** |  |

1. **Contenuti del progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione delle attività progettuali proposte****Tempistica della realizzazione (rappresentazione grafica del calendario delle attività)****Descrizione dei risultati attesi****Esperienze pregresse riguardo la tematica trattata****Modalità di compartecipazione al progetto a carico dell’ETS** |  |

1. **Quadro finanziario**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

1. **Gestione del progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Organizzazione del gruppo lavoro (**rappresentare graficamente l’organizzazione del gruppo di lavoro mediante organigramma e descrivere le funzioni assegnate a ciascuna unità**)****Composizione del Gruppo di lavoro** (indicare per ciascuna delle unità rappresentate, numero, qualifiche e competenze delle risorse umane che si occuperanno della gestione del progetto)**Piano di formazione/aggiornamento professionale del Gruppo di lavoro** **Capacità di collaborare con la rete dei servizi territoriali** (allegare copia protocollo e/o accordi previsti e/o attivati) |  |