

**Manifestazione di interesse
per lo sviluppo di azioni prevenzionali in ambito regionale
in materia di salute e sicurezza sul lavoro
Anno 2019
SCHEDA DI SINTESI DELLA PROPOSTA PROGETTUALE**

1. Titolo del progetto

1. Titolo del progetto
<hr/> <hr/> <hr/>

2. Proponente

2. Proponente
Ente _____ rappresentato dalla persona di _____ nella qualità di _____ con sede in _____ n. _____, città _____ prov. _____, (CAP _____), tel.: _____, fax: _____, PEC (*) _____, codice fiscale o P. Iva _____

3. Tipologia di attività

3. Tipologia di attività
<i>Barrare l'opzione prescelta</i>
<input type="checkbox"/> Promozione e informazione <input type="checkbox"/> Assistenza e consulenza

4. Finalità e obiettivi della collaborazione

4. Finalità e obiettivi della collaborazione
Finalità: _____ Obiettivo n. 1: _____ Obiettivo n. 2: _____ Obiettivo n...: _____ _____

**5. Descrizione delle attività necessarie per raggiungere finalità e obiettivi
(max 2 pagine)**

6. Settori produttivi interessati

7. Destinatari delle attività

- Lavoratori e imprese del settore edile
- Lavoratori e imprese del settore agricoltura,
- Lavoratori della sanità;
- Lavoratori delle piccole e micro imprese;
- Altro (*specificare*) _____

8. Risultati attesi (indicatori misurabili)

(es: numero di destinatari, n. ore di intervento, n. prodotti realizzati, ecc.):

9. Coinvolgimento di ulteriori partner

10. Piano di comunicazione e divulgazione dei risultati

11. Aspetti gestionali: compiti del proponente e degli eventuali partner

Specificare gli impegni di natura professionale, economica e strumentale previsti a carico di ciascun partner

12. Aspetti finanziari: previsione dei costi complessivi di progetto (lo schema ha scopo puramente indicativo)

(Indicare il costo complessivo del progetto, e la quota di partecipazione finanziaria richiesta all'INAIL. Nell'allegato prospetto di piano economico-finanziario (allegato 1.1) dovranno essere riportati nel dettaglio i costi figurativi ed effettivi stimati per ogni fase del progetto e a totale).

13 Durata
Inizio attività: _____ Fine attività: _____

14 Cronoprogramma

15 Referente del progetto

Cognome e nome _____
ruolo _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____, residente in _____
_____, n. _____ città _____, prov. ____ (CAP _____),
tel.: _____, fax: _____, email _____

16 Eventuali note

17 Allegati

Oltre allo Statuto, all'Atto costitutivo ed alla descrizione delle attività svolte, allegare ogni documentazione ritenuta utile ai fini della valutazione

(*) Si prende atto che ogni comunicazione da parte dell'INAIL Direzione Regionale Calabria inerente la presente manifestazioni di interesse avverrà esclusivamente mediante l'indirizzo di posta elettronica certificata PEC indicata al punto n. 2 della presente scheda di proposta progettuale.

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante*

***Allegare copia del documento di riconoscimento del Legale Rappresentante in corso di validità**