

**Manifestazione di interesse per lo sviluppo di azioni prevenzionali in ambito
regionale in materia di salute e sicurezza sul lavoro
Anno 2017
SCHEMA DI SINTESI DELLA PROPOSTA PROGETTUALE**

1. Titolo del progetto

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

Barrare l'opzione prescelta

- Promozione e informazione
- Assistenza e consulenza

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 del settore metalmeccanico;
- 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)

Descrivere **ciascuna FASE** (programmazione, realizzazione, diffusione risultati etc) **indicando per le singole attività che la compongono:**

- la descrizione e la tipologia di tutti i costi previsti, diretti o indiretti, comportanti l'utilizzo di risorse economiche effettive (**E**) o di risorse di tipo "figurativo" (**F**: costi strumentali o delle risorse umane interne impiegate). Es: costi per acquisizioni di beni o di prestazioni di servizi/forniture, costi strumentali, costi orari delle risorse umane impiegate, etc). Ove opportuno, specificare nella descrizione i valori unitari (es: costo orario e n. ore)

- **l'importo;**
- **la ripartizione** tra ciascun partner

Tipologia di costo	Importo totale	A carico INAIL	A carico Partner*
FASE 1: (descrizione)			
Attività 1: (descrizione)			
Acquisizione di beni (descrizione)			
Prestazione di servizi forniture (descrizione)			
Costi risorse umane interne (descrizione) (specificare n. ore e costo orario)			
Costi strumentali (descrizione) (specificare tipologia)			
Costi indiretti (se a forfait, max 20% costi diretti, specificandone la natura)			
Altro			
Totale Attività 1			
...Attività 2 (descrizione)			
TOTALE FASE 1			

*Specificare la quota di compartecipazione di ciascun partner

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

(*) Si prende atto che ogni comunicazione da parte dell'INAIL Direzione Regionale Puglia 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**