

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER PROGETTO DI PREVENZIONE

1. Titolo del progetto

2. Proponente (allegare statuto, atto costitutivo e breve descrizione delle attività svolte)

(ragione sociale) _____

con sede in _____ prov. _____, alla via

_____ n. _____, (CAP _____), tel.: _____, fax:

_____, email: _____, codice fiscale o P. Iva:

3. Attività

(barrare l'opzione prescelta):

- Formazione
- Promozione ed informazione
- Assistenza e consulenza

4. Descrizione delle attività (fino ad un max. di 3 pagine)

5. Obiettivi (specificare per ciascun obiettivo le modalità di verifica del raggiungimento)

6. Risultati attesi (specificare indicatori di risultato parametrabili)

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

7. Settori Produttivi

8. Destinatari

(Barrare l'opzione/le opzioni scelte):

- Lavoratori di micro, piccole e medie imprese del settore**_____
- Studenti** _____ (specificare ordine e grado)
- Altro** _____
(specificare)

9. Eventuali altri soggetti partners

10. Compiti del proponente e degli eventuali partners

(specificare gli impegni di natura professionale, economica e strumentale a carico di ciascun partner)_____

11. Gestione finanziaria del progetto

Previsione dei costi complessivi

| Descrizione | Importo previsto |
|---|-------------------------|
| A - Preparazione | |
| A1) Personale | |
| A2) Beni e Servizi | |
| Totale sub A) Preparazione | |
| B – Realizzazione | |
| B1) Personale | |
| B2) Beni e Servizi | |
| Totale sub B) Realizzazione | |
| C – Diffusione risultati | |
| C1) Personale | |
| C2) Beni e Servizi | |
| Totale sub C) Diffusione risultati | |
| D – Direzione e controllo interno | |
| D1) Personale | |
| D2) Beni e servizi | |
| Totale sub D) Direzione e controllo interno | |
| Totale (A+B+C+D) costi diretti | 0 |
| Costi indiretti (se a forfait: max 20% dei costi diretti) | |
| TOTALE (Costi diretti + costi indiretti) | 0 |

Ripartizione

| Descrizione | Totale | Quota Inail | Quota | Quota Partner* |
|-------------|--------|-------------|-------|----------------|
|-------------|--------|-------------|-------|----------------|

| | | | | |
|---|--|--|-------------------|--|
| | | | Proponente | |
| A - Preparazione | | | | |
| B – Realizzazione | | | | |
| C – Diffusione risultati | | | | |
| D – Direzione e controllo interno | | | | |
| Costi indiretti | | | | |
| Totali | | | | |
| *Specificare per ciascun partner la quota di compartecipazione | | | | |

12. Gestione strumentale e risorse umane

Gestione strumentale

| Descrizione | Totale | Quota Inail | Quota Proponente | Quota Partner* |
|--------------------|---------------|--------------------|-------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

***Specificare per ciascun partner la quota di compartecipazione**

Gestione Risorse Umane

| Descrizione | Valore (gg/uomo) | Inail | Proponente | Partner* |
|-----------------------------------|-------------------------|--------------|-------------------|-----------------|
| A - Preparazione | | | | |
| B – Realizzazione | | | | |
| C – Diffusione risultati | | | | |
| D – Direzione e controllo interno | | | | |
| Costi indiretti | | | | |
| Totali | | | | |

***Specificare per ciascun partner la quota di compartecipazione**

13. Piano della comunicazione

14. Durata

Inizio attività: _____

Fine attività: _____

15. Cronoprogramma delle attività progettuali

16. Note (non obbligatorio)

17. Referente del progetto

Cognome e nome _____, ruolo _____,
nato/a a _____ prov. _____, residente a
_____ alla via _____ n. _____,
(CAP _____), tel.: _____, fax: _____, email:

18. Allegati

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

Data e luogo

Firma del Legale Rappresentante*

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