

SCHEDA B

PROGETTO DEVIANZA

TITOLO DEL PROGETTO

--

Soggetti proponenti:

Denominazione:	
Natura giuridica:	
Indirizzo:	
Recapito telefonico, fax, E-mail:	

Denominazione:	
Natura giuridica:	
Indirizzo:	
Recapito telefonico, fax, E-mail:	

Denominazione:	
Natura giuridica:	
Indirizzo:	
Recapito telefonico, fax, E-mail:	

Denominazione:	
Natura giuridica:	
Indirizzo:	
Recapito telefonico, fax, E-mail:	

Denominazione:	
Natura giuridica:	
Indirizzo:	
Recapito telefonico, fax, E-mail:	

Referente unico per il progetto:

Nominativo:	
Ente di Appartenenza	
Recapito telefonico, fax, e-mail	

Scelta area/e intervento	Massimo una scelta per Area
Area intervento minori	<input type="checkbox"/> Minori, giovani fino a 25 anni a rischio devianza (30%) <input type="checkbox"/> Minori, giovani fino a 25 anni segnalati dall'USSM (70%)
Area intervento adulti	<input type="checkbox"/> Adulti in carico all'UEPE <input type="checkbox"/> Adulti progetti all'interno del Carcere

Finalità del progetto: (come indicate al punto 3 dell' Avviso)

Area adulti	
Area minori e/o infra25enni	

Costo del progetto:

Costo totale del progetto (A)	
Cofinanziamento (B)	
Contributo richiesto (differenza tra il costo totale A e il cofinanziamento B)	

Ripartizione delle attività tra i soggetti proponenti: (espressa in termini di costi)

Denominazione Ente/Associazione	Quota costo in valore assoluto	Quota costo in percentuale
	Totale = costo del progetto (A)	Totale = 100%

PROGETTO: MAX 1 PAGINA DATILOSCRITTA PER PROGETTO (TIPO DI CARATTERE Arial 11, INTERLINEA 1.5)

<p>PROGETTO: DENOMINAZIONE E INDIVIDUAZIONE DELLE LINEE STRATEGICHE NELLE QUALI IL PROGETTO SI ISCRIVE; SPECIFICAZIONE DEL TARGET DI RIFERIMENTO (AREA ADULTI/AREA MINORI)</p> <p>DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DELLE RISORSE MESSE A DISPOSIZIONE PER LA SUA REALIZZAZIONE (COMPETENZE PROFESSIONALI, SEDE, MEZZI, ECC).</p> <p>DESTINATARI A CUI E' DIRETTO IL PROGETTO, DESCRIZIONE/TIPOLOGIA, NUMERO.</p> <p>COSTO PRO CAPITE.</p> <p>OBIETTIVI, AZIONI E TEMPI.</p> <p>VALUTAZIONE.</p> <p>MODALITA' DI COLLEGAMENTO CON I SERVIZI.</p>
--

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FULVIA PRESOTTO

CODICE FISCALE: PRSFLV53B65L424Y

DATA FIRMA: 29/12/2015 14:18:48

IMPRONTA: 3BF5D7DE2EBD53087ED37E0A2F859A17CEC82F63D8366A50905CBCC36CB82BE9
CEC82F63D8366A50905CBCC36CB82BE969F9D876A8655C63FBACD71D6248F8E5
69F9D876A8655C63FBACD71D6248F8E5BC270F28C4A883427F3D4F579F73D9DF
BC270F28C4A883427F3D4F579F73D9DF26BD74EBCBB49E47D7A2EF547D5CF0CF