



UNIONE EUROPEA
FONDO SOCIALE EUROPEO



MINISTERO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI



REGIONE CAMPANIA



Inter/Azione
Organismo Intermediario per la gestione della Sovvenzione Globale
A.T.I. L'APE

POR Campania 2000-2006

Misura 3.4 Inserimento lavorativo e reinserimento di gruppi svantaggiati

Sovvenzione Globale "Piccoli Sussidi"

Formulario per la presentazione del progetto

E' necessaria la compilazione di un formulario per ogni percorso di inserimento o creazione di servizi

Azione 3

SOGGETTO PROPONENTE	
----------------------------	--

TITOLO DELLA PROPOSTA	
------------------------------	--

<i>spazio riservato all'Organismo Intermediario</i>		
n. riferimento progetto	<i>Azione</i>	<i>Numero</i>
Protocollo		

A. DATI DI SINTESI DELL'INIZIATIVA

SOGGETTO RICHIEDENTE

Denominazione	
Forma giuridica	

LOCALIZZAZIONE INIZIATIVA

Comune	
Area / Ambito	

TIPOLOGIA DI PERCORSO

A. TIROCINIO FORMATIVO O LAVORATIVO IN SERVIZIO ESISTENTE

B. TIROCINIO FORMATIVO O LAVORATIVO IN SERVIZIO INNOVATIVO

TIPOLOGIA DEL/I DESTINATARIO/I FINALE/I

- ALCOLISTI ED EX ALCOLISTI**
- DETENUTI ED EX DETENUTI**
- IMMIGRATI**
- DISABILI FISICI, PSICHICI E SENSORIALI**
- MINORANZE ETNICHE**
- MINORI IN ETÀ LAVORATIVA IN SITUAZIONI DI DIFFICOLTÀ FAMILIARE**
- NOMADI**
- SENZA FISSA DIMORA**
- SIEROPOSITIVI DA HIV**
- DONNE IN CONDIZIONI DI PARTICOLARE SVANTAGGIO E VITTIME DEL FENOMENO DELLA PROSTITUZIONE**
- RIFUGIATI**
- TOSSICODIPENDENTI ED EX TOSSICODIPENDENTI**

SEZIONE A
Il soggetto proponente

A.1 - SEDI

SEDE LEGALE						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		e-mail		

SEDE OPERATIVA IN CAMPANIA <i>(inserire tante righe quante sedi disponibili)</i>						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		e-mail		

SEDE AMMINISTRATIVA IN CAMPANIA						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		e-mail		

SEDE CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE DI PROGETTO E DI SPESA <i>Se diversa dalla sede legale</i>						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		e-mail		

SEDE COMUNICAZIONI <i>Se diversa dalla sede legale</i>						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		e-mail		

A.2 - DATI ANAGRAFICI

Codice Fiscale		Partita Iva		Anno costituzione	
Anno inizio attività (anno prima fattura)		Natura giuridica (cfr tabella allegata)		Tipologia fiscale (cfr tabella allegata)	
Eventuale iscrizione a registri/albi/elenchi (compreso CCIAA, Registro imprese, ecc. - è possibile aggiungere altre righe)					
Registro Imprese di		Numero		Data	
REA di		Numero		Data	
Altre iscrizioni al albi specifici ed elenchi:					
descrizione		Numero		Data	
Descrizione		Numero		Data	
Descrizione		Numero		Data	
Altro (spec.)					
Settore d'intervento (vedi tabella allegata)				Totale complessivo addetti	
Numero dei soci		di cui occupati		di cui volontari	altro (spec.)
Volume attività in Euro	Anno 2001		Anno 2002		Anno 2003

A.3 Rappresentate Legale

Nome e Cognome					
indirizzo					
Città		prov.		Cap	Codice Fiscale
telefono		fax		e-mail	
Carica					

A.4 Referente da contattare

Nome e Cognome					
indirizzo					
Città		prov.		Cap	Codice Fiscale
telefono		fax		e-mail	
Carica/ruolo					

A.5 Curriculum dell'ente
A.5.1 Breve descrizione dell'ente (<i>finalità, organizzazione, attività, principali risultati raggiunti</i>) - max 1500 caratteri
A.5.2 Radicamento territoriale (<i>il territorio di riferimento e partenariato locale...</i>) - max 1000 caratteri

A.5.3 Attività realizzate (<i>ripetere per ogni attività</i>)			
1. Descrizione			
2. Periodo		3. Importo	
4. Committente		5. Finanziatore	
6. Ruolo svolto			
7. Partenariato			
1. Descrizione			
2. Periodo		3. Importo	
4. Committente		5. Finanziatore	
6. Ruolo svolto			
7. Partenariato			
1. Descrizione			
2. Periodo		3. Importo	
4. Committente		5. Finanziatore	
6. Ruolo svolto			
7. Partenariato			

Organo Amministrativo			
<input type="checkbox"/> Amministratore Unico	Cognome	Nome	Sesso
<input type="checkbox"/> Presidente			
<input type="checkbox"/> Rappresentante legale			

<input type="checkbox"/> Consiglio di Amministrazione <input type="checkbox"/> Consiglio direttivo <input type="checkbox"/> Altro	Totale n° componenti	Di cui donne	Anno di insediamento
Numero di soggetti compresi nella tipologia dei destinatari finali di cui all'articolo 3 del presente bando			

A.6) Stato patrimoniale del soggetto richiedente. Riportare i dati relativi agli ultimi due bilanci approvati, ove disponibili, prima della data di presentazione della domanda (importi in Euro). Per le associazioni e gli enti che non sono obbligati al deposito del bilancio, riportare i dati degli ultimi rendiconti approvati, riclassificando, ove possibile, le voci secondo lo schema seguente.

ATTIVO anni	Penultimo consuntivo	Ultimo consuntivo

Rimanenze		
Altro attivo circolante		
Di cui: disponibilità liquide		
crediti a breve		
ratei e risconti		
Immobilizzazioni		
Di cui: immateriali		
Materiali		
Finanziarie		
TOTALE ATTIVO		
PASSIVO		
Passivo circolante		
Di cui: debiti a breve vs fornitori		
debiti a breve vs banche		
ratei e risconti		
Passivo a M/L termine		
Di cui: debiti a M/L termine		
TFR		
Fondi rischi e oneri		
Mezzi propri		
Di cui: Capitale sociale		
Riserve		
Utili (perd.) portate a nuovo		
Utili (perd.) dell'esercizio		
TOTALE PASSIVO		

A.7) CONTI ECONOMICI della cooperativa/consorzio. Riportare i dati relativi agli ultimi due bilanci approvati, ove disponibili, prima della data di presentazione della domanda (importi in Euro). Per le associazioni e gli enti che non sono obbligati al deposito del bilancio, riportare i dati degli ultimi rendiconti approvati, riclassificando, ove possibile, le voci secondo lo schema seguente.

CONTO ECONOMICO anni	Penultimo consuntivo	Ultimo consuntivo

Fatturato (Ricavi delle vendite e delle prestazioni)		
Variazione delle rimanenze di prodotti finiti		
Altri ricavi e proventi		
A) Valore della produzione		
Acquisti di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci		
Acquisizione di servizi, consulenze, utenze, trasporti, pubblicità ecc.		
Variazione delle rimanenze di materie prime e merci		
Fitti passivi e canoni per locazioni		
Personale		
Accantonamenti		
Ammortamenti		
Oneri diversi di gestione		
B) Costi della produzione		
Risultato operativo (A - B)		
Proventi finanziari		
Interessi e oneri finanziari		
C) Proventi e oneri finanziari		
Proventi straordinari		
Oneri straordinari		
D) Proventi e oneri straordinari		
Risultato prima delle imposte (A - B + C + D)		
Imposte sul reddito d'esercizio		
Utile netto (perdita) dell'esercizio		

SEZIONE B

Il progetto

B. 1 Descrizione del progetto di inserimento lavorativo/formativo	
Tutor di riferimento per il soggetto inserito	
Obiettivi	
Motivazione dell'intervento <i>(descrivere sinteticamente le situazioni o la problematica su cui si vuole intervenire)</i>	
Quali competenze si ritiene necessario rafforzare/sviluppare al fine di ottimizzare l'inserimento del soggetto <i>(sono consentite più risposte)</i>	
A quale figura professionale sono rivolte le attività di inserimento	

Descrizione in maniera specifica del tipo di intervento previsto definendone l'articolazione e la durata per metodologia di intervento (formazione consulenza tutorship)	
Metodologia prevista	

B.2. Impatto atteso: <i>(indicare l'impatto atteso in termini di acquisizione di competenze, occupazione interna o esterna, valore aggiunto per l'organismo gestore)</i>

B.3. Eventuali connessioni con le priorità del POR: Pari opportunità, società dell'informazione, sviluppo locale <i>(cfr. art.4 del bando)</i>

B.4. Connessioni con i Piani Sociali di Zona ed eventuali raccordi con gli Ambiti Territoriali <i>(cfr. art.4 del bando)</i>

Sezione C Riepilogo per Macro-Voci di spese (Piano Finanziario)			
Codice	Descrizione	Importo	Totali
3.1.	Assistenza tecnica e consulenza (max 5% del contributo concesso)		
3.1.1.	Risorse umane		
3.1.1.1.	Progettazione e ideazione dell'intervento		
3.1.1.2.	Direzione di progetto		
3.1.1.3.	Consulenza		
3.1.1.4.	Accompagnamento e assistenza tecnica		
3.2.	Attrezzature ed altri beni materiali e immateriali ammortizzabili (max 25% del contributo concesso)		
3.2.1.	Costi riferiti ai mobili e alle attrezzature		
3.2.2.	Spese Generali relative al progetto		
3.3.	Formazione (max 65% del contributo concesso)		
3.3.1.	Risorse umane		
3.3.1.1	Sostegno al reddito		
3.3.1.2	Aiuti all'assunzione		
3.3.1.3	Acquisizione status di socio		
3.3.2.	Acquisto attività formative		
3.3.2.1	acquisto attività formative		
3.4.	Accompagnamento e trasporto nel caso di utenti non completamente autonomi (max 5% del contributo concesso)		
3.4.1.	Risorse umane		
3.4.1.1	accompagnatori e assistenti alla persona		
3.4.2.	Spese generali		
3.4.2.1	Spese di viaggio		
Totale progetto			

Il totale progetto non può superare la soglia massima di € 21.008,79 per le spese agevolabili alla quale potrà essere aggiunta una somma massima di € 1.105,73 nel caso di Accompagnamento e trasporto per destinatari non completamente autonomi.

<p>Eventuali fonti di garanzia (descrivere se e quali fonti di garanzia sono state previste: dichiarazioni di enti bancari e/o assicurativi a produrre fidejussioni, dichiarazioni di enti pubblici ad impegnare fondi a garanzia dell'iniziativa, altre forme di garanzia presentate...)</p>

Dichiarazione di conformità

Il/La sottoscritto/a

Nato/a

il

E residente a

prov.

CAP

in via/Piazza

n.

in qualità di

dell'Ente

forma giuridica

con sede legale in

prov.

CAP

in via/Piazza

n.

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli artt. 47 e 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

Che tutte le notizie fornite nel presente formulario di progetto, composta da n.____ fogli, e nell'altra documentazione presentata a corredo del medesimo, corrispondono al vero.

Data

Timbro e firma

Ai sensi dell'articolo 38 – comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, l'autenticità delle firme in calce alla dichiarazione domanda ovvero ad ogni altro documento che la preveda potrà, oltre che nelle consuete forme, essere effettuata allegando la fotocopia di un valido documento di identità del firmatario.

TABELLA CODICI PER NATURA GIURIDICA E PER TIPOLOGIA FISCALE**Codici per natura giuridica**

1	Associazione di promozione sociale
2	Associazione Riconosciuta
3	Associazione non Riconosciuta
4	Comitato
5	Cooperativa sociale di tipo A
6	Cooperativa sociale di tipo B
7	Altra Cooperativa
8	Organizzazione di volontariato
9	Fondazione
10	ONG
11	Società commerciale senza finalità di lucro
12	Consorzio di cooperative sociali
13	Altro ente di carattere privato senza scopo di lucro, costituite nella forma di ONLUS

Codici per tipologia fiscale

14	Onlus
15	Ente non commerciale
16	Ente commerciale
17	Altro