

FORM
COMUNITÀ
CHIAMASPETT.LE
Associazione Non Profit Network
Piazzetta Leonardo da Vinci,2
38122 Trento
progettazione@volontariatotrentino.it

TITOLO PROGETTO

DATI ANAGRAFICI DELL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA

Denominazione

Indirizzo sede legale

Telefono

Codice fiscale

E-mail

Tipologia associativa ☐ Aps ☐ Odv

Data di Costituzione (giorno/mese/anno)

Nr. Iscrizione albo/
registro provinciale

Data di Iscrizione (giorno/mese/anno)

Numero di Delibera

DATI DEL PRESIDENTE

Nome e Cognome

Telefono e/o Cellulare

E-mail



DATI UTILI RELATIVI ALL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA

NUMERO SOCI: ☐ 1-10 ☐ 10-30 ☐ 30-50 ☐ OLTRE 50 ☐ OLTRE 100

NUMERO VOLONTARI ATTIVI

(COLORO CHE SVOLGONO ATTIVITÀ ALMENO 1 ORA A SETTIMANA)

NUMERO DI DIPENDENTI E COLLABORATORI

ENTRATE ANNUE TOTALI / PROVENTI ANNUI

USCITE ANNUE TOTALI/ COSTI ANNUI

AVANZO/DISAVANZO DI BILANCIO

DATA DI APPROVAZIONE

(riportare i dati relativi all'ultimo bilancio approvato in Assemblea)

L'ASSOCIAZIONE HA CONVENZIONI IN ATTO

☐ SÌ ☐ NO

SE SÌ, SPECIFICARE CON QUALI SOGGETTI



LA PRESENTE IDEA PROGETTUALE È STATA PRESENTATA AD ALTRI SOGGETTI (ENTI, FONDAZIONI...) ED È IN CORSO DI APPROVAZIONE:

☐ SÌ ☐ NO

SE SÌ, INDICARE IL NOME DEL SOGGETTO

--

L'ASSOCIAZIONE HA GIÀ PARTECIPATO AD ALTRE LINEE DI FINANZIAMENTO DELLA NON PROFIT NETWORK - CSV TRENTINO

☐ SÌ ☐ NO

SE SÌ, PER QUALE:

☐ FORMAPERCORSI ☐ INTRECCI POSSIBILI ☐ COMUNITÀ CHIAMA ☐ BANDI ANNI PRECEDENTI

INDICARE TITOLO DEI PROGETTI REALIZZATI, ANNO E IMPORTO DELIBERATO

Anno	Titolo progetto	Importo deliberato

**DATI ANAGRAFICI RESPONSABILE PROGETTO** (Indicare Il coordinatore responsabile del progetto a cui fare riferimento)

Nome e Cognome	
Telefono e/o Cellulare	
E-mail	

Indicare se dipendente di organizzazioni partner o dell'associazione capofila
Inserire CV in allegato

DATI ANAGRAFICI PARTNER DI PROGETTO**PARTNER 1**

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 2

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 3

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 4

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 5

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 6

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 7

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 8

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 9

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

PARTNER 10

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	
E-mail	
Nr. Iscrizione albo/registro provinciale	
Ruolo nel progetto	

Descrivere brevemente il ruolo attivo dei partner, in riferimento alle fasi e alla modalità di attuazione del progetto.

INSERIRE EVENTUALI ALTRI PARTNER



RACCONTA LA RETE PROPONENTE *Descrivere la storia delle organizzazioni che parteciperanno al progetto (capofila e partner), soffermarsi sulla modalità di costruzione della rete e le ragioni della collaborazione.*



IL BISOGNO CONDIVISO *Indicare e descrivere il bisogno condiviso e come l'idea presentata si propone di fornire un'efficace risposta indicandone un'analisi di dati territoriali e le motivazioni generali.*

GLI OBIETTIVI DEL PROGETTO *Descrivere l'obiettivo generale e gli obiettivi specifici che il progetto intende raggiungere e le strategie di intervento che si prevede di adottare.*

LE AZIONI DEL PROGETTO *Descrivere le azioni previste e il ruolo dei partner coinvolti (chi fa, che cosa), la metodologia utilizzata, la tempistica, i luoghi.
Se si vuole si può creare un cronoprogramma delle azioni di progetto.*

DURATA DEL PROGETTO *Indicare la data di inizio e di fine progetto.*

LA LUOGO DI SVOLGIMENTO *Indicare il luogo di svolgimento e la collocazione territoriale del progetto.*

I DESTINATARI *Descrivere i destinatari indicando il target specifico su qui ricadono i benefici generati dal progetto sia in termini quantitativi che qualitativi.*

L'IMPEGNO DELLA COMUNITÀ DI RIFERIMENTO *Descrivere l'impegno della comunità di riferimento e il ruolo assunto da altri soggetti rappresentativi della comunità: in particolare il ruolo dei volontari e dei cittadini.*

IMPATTO SOCIALE TERRITORIALE PRODOTTO *Descrivere gli effetti e i cambiamenti che il progetto produrrà nel territorio in seguito alle attività prodotte in termini di coesione sociale, miglioramento della qualità dei servizi di welfare, delle relazioni e del benessere dell'intera comunità.*

MODALITÀ DI COMUNICAZIONE *Specificare le modalità di comunicazione che si intendono adottare nel corso del progetto per condividere con la comunità locale le attività promosse.*

RISORSE PROPRIE DISPONIBILI PER LA REALIZZAZIONE Specificare le risorse messe a disposizione dalla rete proponente per la realizzazione del progetto (risorse finanziarie, attrezzature, materiali, risorse umane,) evidenziando quote di cofinanziamento dei partner e altri fondi che potrebbero garantire la sostenibilità delle azioni progettuali.

PIANO DI VALUTAZIONE Descrivere il piano di monitoraggio e di autovalutazione delle attività, dei risultati e degli obiettivi del progetto. Indicare, inoltre, le attività di valutazione ex-post da attivare a seguito della conclusione del progetto stesso. Descrivere indicatori e strumenti.



RACCONTA L'IDEA PROGETTO IN 30 RIGHE Descrivere brevemente l'idea progetto, sottolineando il carattere innovativo rispetto all'obiettivo di Comunità Chiamata, gli obiettivi che si intendono perseguire, sia in termini di risultati sia in termini di ricadute sulla comunità.

QUESTA DESCRIZIONE SARÀ UTILIZZATA NELLA PREPARAZIONE DEL REPORT DI VALUTAZIONE E SOTTOPOSTA ALLA COMMISSIONE.

Informativa ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003:

i dati forniti verranno trattati esclusivamente per la finalità di gestione e iscrizione al progetto. Il trattamento dei dati personali che la riguardano, viene svolto dalla scrivente nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 11 del D.Lgs.196/03 sulla tutela dei dati personali.

Modalità trattamento:

- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico e potranno essere oggetto di diffusione (ad es. pubblicazione dei dati sul sito internet dell'associazione), per ottemperare agli obblighi di trasparenza. Nessun dato sensibile sarà oggetto di diffusione;
- i dati da lei forniti potranno essere comunicati a soggetti terzi, pubblici e/o privati, (quali ad es. Enti pubblici, docenti, collaboratori, consulenti esterni, ecc.)
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;

Titolare del trattamento è la Non Profit Network - CSV Trentino

- responsabile del trattamento è il presidente della Non Profit Network - CSV Trentino.

In ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 rivolgendosi alla scrivente.

Luogo

Data

Firma