



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

**FORMULARIO PER LA CANDIDATURA A PARTNER PER CO-PROGETTAZIONE
PROGETTO CONTRO LA TRATTA DI ESSERI UMANI BANDO 7/2025**

1 – SOGGETTO PROPONENTE

- Denominazione: _____
- Tipologia (*Es.: Ente del Terzo Settore, Onlus, Cooperativa, etc.*):

- Provvedimento di Iscrizione n. _____ rilasciato da _____
- Codice Fiscale: _____
- Partita IVA: _____
- **Numero di iscrizione alla Seconda sezione del Registro delle associazioni e degli enti che svolgono attività a favore di stranieri immigrati di cui all'articolo 52, comma 1, lett. b) del D.P.R. 394/1999:**

Sede legale:

Indirizzo: _____ C.A.P.: _____
Città _____ Provincia: _____
Tel.: _____ Fax: _____ E-mail _____

Rappresentante legale (posizione):

Titolo: _____ Cognome: _____ Nome: _____
Tel. fisso: _____ Tel. Cellulare: _____
E-mail: _____

Sede operativa in Calabria:

Indirizzo: _____ C.A.P.: _____
Città _____ Provincia: _____
Tel.: _____ Fax: _____ E-mail _____

Referente locale (posizione):

Titolo: _____ Cognome: _____ Nome: _____
Tel. fisso: _____ Tel. Cellulare: _____



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

E-mail: _____

1.1 Ambito territoriale prescelto (indicare l'ambito territoriale prescelto per la realizzazione delle attività di progetto)

1.2 Descrizione sintetica delle attività che intendono svolgere nel progetto di cui all'art. 2 dell'avviso di manifestazione di interesse nonché art. 4 del Bando n. 7/2025 (max 500 caratteri)

2 - COMPETENZE E CAPACITA' ORGANIZZATIVE

2.1 Descrizione sintetica delle attività già svolte dal candidato partner nel settore specifico della tratta e dell'assistenza alle vittime di sfruttamento, specificando il programma di riferimento e la fonte di finanziamento (max 1000 caratteri)

2.2 Personale **complessivamente** necessari per la realizzazione delle attività (*Replicare, ove necessario, ogni qualifica professionale sotto riportata*):

REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

QUALIFICA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	Breve descrizione delle competenze professionali possedute	Tipologia contrattuale e assegnazione nel progetto (esclusiva, distacco, ect)	N° ore cumulative a settimana
Coordinatore				<input type="text"/>
Educatore Professionale				<input type="text"/>
Operatore Pari di Origine Straniera				<input type="text"/>
Operatore Pari Transessuale				<input type="text"/>
Mediatore Linguistico/Interculturale				<input type="text"/>
Mediatore Sociale				<input type="text"/>
Formatore				<input type="text"/>
Psicologi				<input type="text"/>
Assistente Sociale				<input type="text"/>
Tutor di Intermediazione Lavorativa				<input type="text"/>
Consulente Legale				<input type="text"/>
Amministrativo				<input type="text"/>
Atro personale (<i>Specificare</i>)				<input type="text"/>

3 – IMPATTO DEL PROGETTO SULL'AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

3.1 Diffusione del fenomeno della tratta e dello sfruttamento sessuale, lavorativo, accattonaggio, economie illegali e matrimoni forzati nell'ambito territoriale di riferimento (*descrizione della situazione rilevata - max 1000 caratteri*):

3.2 Indicare quali **strumenti/contatti/fonti** sono stati utilizzati per rilevare la diffusione del fenomeno nell'ambito territorio di riferimento (*max 500 caratteri*)



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

3.3 Descrivere le **modalità organizzative** con cui si intende garantire la piena operatività su tutto l'ambito territoriale di riferimento (*max 500 caratteri*)

3.4 Articolazione territoriale degli interventi (*indicare le aree territoriali interessate dall'intervento, la tipologia di azioni che si intendono realizzare in quella data area ed il motivo di tale scelta*)

Area territoriale	Tipologia di attività	Motivo della localizzazione dell'intervento

3.4 Indicare l'**Utenza** che si prevede accederà al Programma (*il valore risultante dalla somma del genere "maschi + femmine + transgender" deve essere uguale al valore risultante dalla somma per età "minori + adulti" ed uguale al n. totale*)

Nuove Prese in carico: _____

In continuità dal bando 6/2023: _____

Totale:

per genere:

maschi: _____

REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

femmine: _____

transgender: _____

per età:

minori: _____

adulti: _____

3.5 Articolazione e consistenza delle modalità di accoglienza residenziale e non residenziale (Compilare la tabella sottostante)

Tipologia della Struttura <i>indicare SOLO quelle tipologie di strutture (casa di fuga, casa di accoglienza, ecc..) nelle quali sono disponibili posti letto</i>	Struttura esclusiva per "vittime di Tratta" SI/NO	Estremi autorizzazione al funzionamento	Tipologia dei destinatari <i>(Es.: minori, donne, etc)</i>	nr. posti letto disponibili nella struttura	nr. posti letto dedicati alle vittime di tratta
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTALE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3.6 Descrivere, se previsti, altri servizi e strutture a disposizione dei destinatari (*max 500 caratteri*)

A - EMERSIONE

3.7. Descrivere la **metodologia di intervento volta all'emersione** delle potenziali vittime: indicare le azioni che si intendono attuare per dare impulso a tale attività in riferimento alle azioni proattive e di primo contatto, al funzionamento delle unità operative, alle procedure di raccordo con il Numero Verde anti-tratta, alle modalità di presa in carico delle segnalazioni e invio delle vittime ai servizi dedicati (*max 500 caratteri*):

3.8. Numero delle persone con le quali si prevede di entrare in contatto (*tale valore è una stima delle vittime che possono essere avvicinate attraverso unità di contatto, sportelli ecc.*):



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

e di questi il numero stimato delle persone richiedenti asilo o titolari di protezione internazionale vittime di tratta

3.9 Descrivere gli interventi di emersione in relazione alle tipologie di sfruttamento e alle caratteristiche delle vittime (genere, età) - (*max 500 caratteri*)

C – PRIMA ASSISTENZA

3.10 Descrivere **le azioni che si intendono realizzare e la metodologia** che si intende adottare per l'attuazione dell'attività di prima assistenza, con particolare riguardo alla loro diversificazione e coerenza in relazione alle tipologie di sfruttamento, alle caratteristiche delle vittime (genere, età) e al successivo possibile processo di integrazione sociale (*max 1000 caratteri*)

3.11. Descrivere **l'articolazione degli interventi e dei servizi proposti** nell'ambito del progetto (lavoro di strada, pronta accoglienza, accoglienza residenziale, servizi socio-sanitari di pronto intervento e/o assistenza psicologica, sociale e assistenza legale, *drop-in*) - (*max 1000 caratteri*)

D – SECONDA ACCOGLIENZA

3.12 Descrivere gli **interventi mirati alla costruzione di un percorso di assistenza personalizzato** di secondo livello integrato e multidimensionale (anche mediante l'uso delle nuove tecnologie e dei processi d'uso delle ICT) mirato alla formazione e all'acquisizione di competenze, specificando le iniziative di accompagnamento previste: orientamento professionale, tutoraggio, ecc.. (*max 1000 caratteri*)



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

3.13 Descrivere gli interventi mirati all’inserimento socio-lavorativo ed eventuale coinvolgimento di attori significativi del mercato del lavoro (associazioni di categoria, organismi di intermediazione, sindacati, terzo settore, patronati, ecc.) - *(max 1000 caratteri)*

E - INCLUSIONE SOCIALE, LAVORATIVA ED AUTONOMIA ABITATIVA

3.14. Descrivere le azioni di motivazione, di *empowerment* e di maggiore occupabilità messe in campo *(max 1000 caratteri)*

F - PROGRAMMA SPECIFICO DI ASSISTENZA PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI VITTIME DI TRATTA

3.15. Descrivere il programma specifico di assistenza per minori stranieri non accompagnati vittime di tratta che assicuri adeguate condizioni di accoglienza e di assistenza psico-sociale, sanitaria e legale, prevedendo soluzioni di lungo periodo, anche oltre il compimento della maggiore età *(max 1000 caratteri)*

G - PROGRAMMA SPECIFICO DI ASSISTENZA PER LO SFRUTTAMENTO LAVORATIVO

3.16. Tipologie di sfruttamento sulle quali si intende focalizzare l’intervento con particolare riferimento anche alle vittime di sfruttamento lavorativo previste dall’art. 380 del codice di procedura penale e casi segnalati dalle Commissioni territoriali *(max 1000 caratteri)*:



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

H – ATTIVITÀ MIRATE AL RACCORDO OPERATIVO CON IL SISTEMA DELLA PROTEZIONE INTERNAZIONALE

3.14. Descrivere le attività mediante cui poter garantire un raccordo operativo tra sistema di protezione delle vittime di tratta e grave sfruttamento e sistema a tutela dei richiedenti/titolari di protezione internazionale-casi speciali (*max 1000 caratteri*)

4 - FORME E TIPOLOGIE DI COLLABORAZIONE IN RETE ATTIVABILI NEL PROGETTO

4.1. Sintetica descrizione della rete di collaborazione del candidato partner alla co-progettazione.

Indicare il nome del partner e le attività istituzionalmente svolte	Indicare le attività svolte dal partner nell'ambito del progetto	Indicare la data di inizio della collaborazione	Forma di Accordo (es. Protocollo di Intesa, Lettera di intenti, Collaborazione informale)