



Regione Calabria

Dipartimento Salute e Welfare

ALLEGATO B – FORMULARIO DI PROGETTO

FORMULARIO - PROPOSTA PROGETTUALE

Manifestazione di Interesse per l'individuazione di soggetti del Terzo Settore, ai sensi del D.lgs. n. 117/2017, finalizzata alla co-progettazione e alla realizzazione del Progetto di Volontariato Generativo Intergenerazionale "Generazioni Connesse", in attuazione della Legge Regionale n. 33/2012 recante "Norme per la promozione e la disciplina del volontariato". D.G.R. n. 767 del 27/12/2024 – Bilancio finanziario gestionale della Regione Calabria per gli anni 2025–2027 (Art. 39, comma 10, del D.lgs. 23/06/2011, n.118).

PROPOSTA PROGETTUALE

DURATA (indicare i tempi/mesi di durata):
(Durata massima: 11 mesi)

COSTO A CARICO DELLA REGIONE
(come da Modello - budget allegato C)

€

COSTO A CARICO DEL TERZO SETTORE
(compartecipazione)

€

COSTO TOTALE PROGETTO
(come da Modello - budget allegato C)

€

1. ANAGRAFICA SOGGETTO CAPOFILA DEL PARTENARITATO

Denominazione del soggetto proponente	
Sede	
Indirizzo	
Telefono	
Indirizzo e-mail	
PEC	
C.F./P.I.	



Regione Calabria

Dipartimento Salute e Welfare

ALLEGATO B – FORMULARIO DI PROGETTO

Estremi iscrizione all'Albo Regionale/al RUNTS ¹ o ad altri registri di competenza	
---	--

2. RESPONSABILE DEL PROGETTO

Nome cognome	
Indirizzo	
Telefono	
Indirizzo e-mail	

3. DESCRIZIONE DELLA PARTNERSHIP (DESCRIVERE I TERMINI DI PARTECIPAZIONE DEI SOGGETTI COINVOLTI, RUOLI E FUNZIONI)

Soggetto responsabile (Soggetto capofila):	Ruolo	Funzioni
Partner:		
Partner:		
Partner:		

(inserire righe in caso di necessità)

4. OBIETTIVI SPECIFICI E RISULTATI ATTESI

(Descrivere, se possibile sinteticamente, gli obiettivi specifici della proposta progettuale)

.....
.....
.....

5. DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

¹ Le ONLUS che sono iscritte (ovvero con procedimento di iscrizione pendente), alla data del 22/11/2021, all'Anagrafe delle Onlus dell'Agenzia delle Entrate e pertanto essere oggetto di comunicazione al RUNTS.



Regione Calabria

Dipartimento Salute e Welfare

ALLEGATO B – FORMULARIO DI PROGETTO

(Descrivere il numero e la tipologia di destinatari per i quali attivare le attività progettuali)

.....
.....
.....

6. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

(Descrivere le attività e le azioni che intendono implementare, il contesto in cui si inseriscono le azioni progettuali ed il ruolo, eventuale, dei partner)

.....
.....
.....

7. DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO

(Descrivere sinteticamente il sistema di monitoraggio da attuare per monitorare le azioni/attività progettuali)

.....
.....
.....

8. CRONOPROGRAMMA

MESE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ATTIVITA'												
Attività 1												
Attività 2												
Attività 3												
Attività 4												
Attività 5												

Luogo e data

**Soggetto Proponente e/o Capofila del
partenariato**