

Progetti di assistenza ed integrazione sociale ex art. 18 d.lgs. 286/98 - Avviso 12

Formulario per la presentazione del progetto

Dati generali del progetto

(Per ogni punto è indicato il limite massimo di caratteri da inserire)

SOGGETTI COINVOLTI

SOGGETTO PROPONENTE:

Denominazione:

Tipologia (ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.):

Codice Fiscale: Partita IVA:

Sede legale:

Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia:

Tel: Fax: E-mail:

Rappresentante legale (posizione):

Titolo: Cognome: Nome:

Tel fisso: Tel cellulare: E-mail:

Referente operativo del progetto:

Titolo: Cognome: Nome:

Tel fisso: Tel cellulare: Fax: E-mail:

SOGGETTI/ENTI ATTUATORI

Ci sono soggetti/enti attuatori ? (Se SI elencarli)

1° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE

Denominazione:

Tipologia (ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.):

Codice Fiscale: Partita IVA:

Sede legale:

Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia:

Tel: Fax: E-mail:

Rappresentante legale (posizione):

Titolo: Cognome: Nome:
Tel fisso: Tel cellulare: E-mail:

2° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE

Denominazione:
Tipologia (*ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.*):
Codice Fiscale: Partita IVA:
Sede legale:
Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia:
Tel: Fax: E-mail:
Rappresentante legale (posizione):
Titolo: Cognome: Nome:
Tel fisso: Tel cellulare: E-mail:

3° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE

Denominazione:
Tipologia (*ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.*):
Codice Fiscale: Partita IVA:
Sede legale:
Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia:
Tel: Fax: E-mail:
Rappresentante legale (posizione):
Titolo: Cognome: Nome:
Tel fisso: Tel cellulare: E-mail:

4° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE

Denominazione:
Tipologia (*ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.*):
Codice Fiscale: Partita IVA:
Sede legale:
Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia:
Tel: Fax: E-mail:
Rappresentante legale (posizione):
Titolo: Cognome: Nome:
Tel fisso: Tel cellulare: E-mail:

5° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE

Denominazione:
Tipologia (*ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.*):

Codice Fiscale: Partita IVA: Sede legale:Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia: Tel: Fax: E-mail: Rappresentante legale (posizione): Titolo: Cognome: Nome: Tel fisso: Tel cellulare: E-mail: **6° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE**Denominazione: Tipologia (ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.): Codice Fiscale: Partita IVA: Sede legale:Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia: Tel: Fax: E-mail: Rappresentante legale (posizione): Titolo: Cognome: Nome: Tel fisso: Tel cellulare: E-mail: **7° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE**Denominazione: Tipologia (ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.): Codice Fiscale: Partita IVA: Sede legale:Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia: Tel: Fax: E-mail: Rappresentante legale (posizione): Titolo: Cognome: Nome: Tel fisso: Tel cellulare: E-mail: **8° SOGGETTO/ENTE ATTUATORE**Denominazione: Tipologia (ad es.: regione, provincia, comune, associazione, cooperativa, etc.): Codice Fiscale: Partita IVA: Sede legale:Indirizzo: C.A.P.: Città: Provincia: Tel: Fax: E-mail: Rappresentante legale (posizione): Titolo: Cognome: Nome: Tel fisso: Tel cellulare: E-mail:

PROGETTO

TITOLO DEL PROGETTO (*max 150 caratteri*)

DURATA DEL PROGETTO

SOMMARIO DEL PROGETTO (*max 30 righe*)

(Descrivere sinteticamente origine e giustificazione del progetto, caratteristiche, obiettivi, popolazione bersaglio, metodologia, effetti attesi)

SEZIONE 1: COMPETENZE E CAPACITÀ ORGANIZZATIVA

1.1 Descrizione sintetica delle attività già svolte dal **soggetto proponente** nel settore specifico della tratta e dell'assistenza alle vittime di sfruttamento, specificando il programma di riferimento e la fonte di finanziamento (*max 10 righe*)

1.2 Il **soggetto proponente** ha già partecipato a progetti di protezione sociale ex art. 18 D.Lgs n. 286/98? (Se **SI** indicare a quali avvisi e se in qualità di ente proponente e/o attuatore ed il numero di inserimenti e permessi di soggiorno):

Avviso	in qualità di	nr. inserimenti		nr. permessi di soggiorno	
		previsti	effettivi	richiesti	ottenuti
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Avviso	in qualità di			nr. permessi di soggiorno	
		Accoglienze previste	S.I.E.	richiesti	ottenuti
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Avviso	in qualità di
11	<input type="text"/>

1.3 Il **soggetto proponente** ha già partecipato a programmi di assistenza a favore delle vittime di tratta ex art. 13 Legge n. 228/2003? (Se **SI** indicare a quali avvisi e se in qualità di ente proponente e/o attuatore ed il numero di schede.):

Avviso	in qualità di	Nr. accoglienze da rimodulazione	S.I.E.
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Avviso	in qualità di
5	=====

1.4 Il/i **soggetto/i attuatore/i** ha/hanno già partecipato a progetti di protezione sociale ex art. 18 D.Lgs n. 286/98? (Se **SI**, indicare a quali avvisi e se in qualità di ente proponente e/o attuatore)

1.5 Il/i **soggetto/i attuatore/i** hanno già partecipato a programmi di assistenza a favore delle vittime di tratta ex art. 13 Legge n. 228/2003? (Se **SI**, indicare a quali avvisi e se in qualità di ente proponente e/o attuatore)

1.6 Sintetica descrizione delle attività svolte in passato dagli enti attuatori coinvolti, specificando in particolare: se si tratta di enti/organizzazioni che operano esclusivamente nel campo della tratta o anche in altri settori; il livello di esperienza passata (in numero di anni) e il territorio sul quale hanno maturato tale esperienza; l'ambito progettuale nel quale hanno maturato la loro esperienza (progetti ex art. 13, legge n. 223/2003; progetti ex art. 18 d. lgs. N. 286/98, altri tipi di progetto specificandone il tipo e le fonti di finanziamento. (max 15 righe)

1.7 Temporalizzazione delle fasi progettuali (Cronogramma)

Attività	Tempi previsti per l'avvio dell'attività	Durata prevista per l'attività	Numero di destinatari previsti	Figure professionali coinvolte nell'attività
Attività principale del progetto				
Attività 1				
Attività 2				
Attività 3				
Attività 4				
Attività 5				
Attività 6				
Attività 7				
Attività 8				
Attività 9				
Attività 10				
Attività 11				
Attività 12				
TOTALI				

1.8 Personale complessivamente necessario per lo svolgimento del progetto: (*allegare C.V.*)

Coordinatore				
Nome e cognome	Titolo di studio e formazione	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale

Educatori				
Nome e cognome	Laurea	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Operatori pari di origine straniera				
Nome e cognome	Formazione acquisita	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Operatori pari transessuali				
Nome e cognome	Formazione acquisita	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Psicologo				
Nome e cognome	Laurea	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Mediatori sociali				
Nome e cognome	Titolo di studio	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Assistenti sociali				
Nome e cognome	Titolo di studio	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Tutor di intermediazione lavorativa				
Nome e cognome	Titolo di studio	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Amministrativi				
Nome e cognome	Titolo di studio	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

Mediatori linguistici e/o interculturali				
Nome e cognome	Titolo di studio	Orario/ settimana	Tipologia Contratto	Anni di esperienza professionale continuativa nel settore della tratta

SEZIONE 2: IMPATTO DEL PROGETTO SUL CONTESTO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

2.1 Dimensione territoriale del progetto (*indicare, per la dimensione territoriale che rileva ai fini del progetto, gli enti locali e/o le aree geografiche direttamente interessati dall'intervento che si intende realizzare*)

Dimensione territoriale	Copertura territoriale del progetto
Città Metropolitana	
Sovra-provinciale	
Regionale	
Sovra-regionale	

2.2 Diffusione del fenomeno sul territorio di riferimento (*max 20 righe*)

2.3 Indicare strumenti/contatti/fonti utilizzati per rilevare la diffusione del fenomeno nel territorio di riferimento del progetto (*max 20 righe*)

2.4 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 azione/i	Motivo della localizzazione dell'intervento

2.5 Il progetto interessa territori dove non sono mai stati realizzati interventi specifici sulla tratta?

(Se SI, indicare quali sono i territori interessati)

2.6 Altri progetti operativi sul territorio di riferimento:

progetto finanziato da:	nome del progetto
Commissione europea	
Regioni	
Enti locali	

SEZIONE 3: IMPATTO E QUALITA' DEL PROGETTO RISPETTO AI DESTINATARI

3.1 Descrivere le azioni che si intendono realizzare e la metodologia che si intende adottare per l'attuazione dei programmi di assistenza ed integrazione sociale, con particolare riguardo alla loro diversificazione e coerenza in relazione agli ambiti e alle tipologie di sfruttamento e alle caratteristiche delle vittime (max 20 righe)

3.2 Tipologia di sfruttamento sulla quale si intende focalizzare l'intervento (indicare la categoria che interessa - sono possibili più scelte):

=====
=====
=====
=====
=====
=====

Specificare (max 200 caratteri):

3.3 Tipologia di utenza che si prevede acceda al programma (Numero previsto di inserimenti su base annuale. 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)

Nuovi inserimenti:	
In continuità dall'avviso precedente:	
Totale:	

per **Genere**:

- Maschi:	<input type="checkbox"/>	se barrata, indicare numero previsto:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
- Femmine	<input type="checkbox"/>	se barrata, indicare numero previsto:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
- Transgender	<input type="checkbox"/>	se barrata, indicare numero previsto:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

per **Età**:

- Minori:	<input type="checkbox"/>	se barrata, indicare numero previsto:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
- Adulti	<input type="checkbox"/>	se barrata, indicare numero previsto:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

3.4 Descrivere gli interventi mirati alla formazione e all' acquisizione di competenze (specificare iniziative di accompagnamento previste: orientamento professionale, tutoraggio, ecc. - max 10 righe)

3.5 Descrizione degli 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 10 righe)

3.6 Modalità di raccordo con il Numero Verde Nazionale anti-tratta per la messa in rete dei trasferimenti degli/delle utenti da un progetto ad un altro

3.7 Diversificazione delle strutture di accoglienza e capacità ricettiva totale su base annuale
(Indicare unicamente i posti dedicati alle vittime di tratta, potenziali utenti del progetto. Inserire un SOLO numero, risultante dalla somma dei singoli posti in accoglienza effettivamente disponibili nelle diverse strutture)

Tipologia	nr. strutture	nr. posti letto disponibili nella struttura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

altro (max 10 righe):

3.8 Altri servizi a disposizione dei destinatari (max 10 righe)

SEZIONE 4: IMPATTO E QUALITÀ DELLE FORME DI COLLABORAZIONE IN RETE

4.1 Capacità di collegamento in rete con le Regioni e gli Enti locali (*Allegare le adesioni formali*)

Regioni: SI NO

Se sì, elencare:

Enti Locali (*Province e Comuni*): SI NO

Se sì, elencare:

4.2 Forme di partenariato e collaborazione con altri soggetti che operano in materia, come Prefetture, Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziaria, Direzioni Provinciali del Lavoro, Consigli Territoriali per l'Immigrazione, Servizi Sanitari, Sindacati, Enti che realizzano programmi di rientro volontario assistito verso i paesi di origine (*Allegare adesioni formali*)

Istituzioni (*Prefetture, Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziaria, Direzioni Provinciali del Lavoro, Consigli Territoriali per l'Immigrazione*): SI NO

Se sì, elencare:

Sindacati: SI NO

Se sì, elencare:

Enti competenti in materia sanitaria: SI NO

Se sì, elencare:

Enti che realizzano programmi di rientro volontario assistito verso i paesi di origine:

SI NO

Se sì, elencare:

4.3 Capacità di collegamento in rete con altri progetti di integrazione sociale ex art. 18 D. Lgs. 286/98, con i progetti di assistenza ex art. 13 L. 228/03 e con altri enti con cui si sono stipulati accordi di collaborazione (*Allegare adesioni formali*)

Enti titolari di progetti ex art. 18 D.Lgs. 286/98 ed ex art. 13 L. 228/03: SI NO

Se sì, elencare:

Altri Enti pubblici e privati: SI NO

Se sì, elencare:

4.4 Descrizione delle attività attuate con il partenariato (*Nel caso di partenariato con enti titolari di progetti artt. 13 e 18, segnalare anche i trasferimenti delle vittime effettuati da o verso quegli enti*)

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 e gli ambiti di attività che ha riguardato

SEZIONE 5: ULTERIORI ELEMENTI DI QUALITÀ DEL PROGETTO

5.1 Carattere innovativo del progetto (*max 10 righe*)

5.2 Attività di formazione del personale (*indicare per ciascun operatore le ore di formazione previste nell'ambito del progetto*)

Personale coinvolto	Tipologia di formazione	Ente erogante la formazione	Ore di formazione

5.3 Indicare le procedure di valutazione che verranno utilizzate (*ex ante, in itinere, ex post*) gli strumenti di diffusione, di divulgazione dei risultati e gli eventuali altri usi dei risultati del monitoraggio e della valutazione (*max 10 righe*)

5.4 Indicare se si effettuano follow-up alla conclusione del percorso di assistenza ed integrazione sociale, e se sì con quale cadenza temporale. (*Max 10 righe*)

Elenco documentazione allegata

Tale documentazione ha valore ai fini dell'ammissibilità del progetto

	SI/NO
Domanda di candidatura firmata dal legale rappresentante del soggetto proponente (All. 1)	===
Formulario compilato e sottoscritto (All. 2)	===
Dichiarazione di cofinanziamento (All. 3)	===
Preventivo economico (All. 4)	
- personale (non può superare il 65% del costo complessivo);	===
- mezzi e attrezzature per i servizi di assistenza (non può superare il 10% del costo complessivo);	===
- costi generali (non può superare il 7% del costo complessivo);	===
- spese di produzione e divulgazione materiale (non può superare il 3% del costo complessivo)	===
Dichiarazione che l'Ente Proponente ha presentato un <u>unico</u> progetto (in qualità di proponente) e <u>non è</u> attuatore in un altro progetto che insiste sul medesimo territorio di riferimento (All. 5)	===
Dichiarazione sulla dimensione territoriale del progetto	===
Convenzioni con gli enti impegnati in programmi di emersione e prima assistenza ai sensi dell'art. 13 della Legge 228/2003	===
Convenzione con il Numero Verde nazionale anti-tratta, in merito alle procedure di messa in rete nazionale dei trasferimenti degli/delle utenti da un progetto ad un altro	===
Copia del decreto iscrizione 2° sez. Registro ovvero autocertificazione (<i>ente privato</i>):	===
- ente proponente	===
- ente attuatore/i	===

Firma del Legale Rappresentante
