***BANDO PER IL SOSTEGNO DI PROGETTI PER LA PROMOZIONE DELLA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI MIGRANTI ALLA VITA ECONOMICA,   
SOCIALE E CULTURALE***

*Finanziati a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione - FAMI 2014-2020  
Obiettivo Specifico 2. Integrazione/Migrazione legale – Obiettivo Nazionale 2. Integrazione*

*Progetto “IMPACT Veneto” (PROG-2415 – CUP H79F18000300007) D.G.R. n. 1505 del 16.10.2018 e n. 906 del 30.06.2021*

**SCHEDA DESCRITTIVA DEL PROGETTO**

***DATI GENERALI***

1. ***Titolo del progetto***

|  |
| --- |
|  |

1. ***Durata del progetto***

|  |
| --- |
| *Indicare la durata in mesi (****non inferiore a quattro; termine massimo del progetto 30.04.2022****)*  … |
| Data di avvio prevista: (*gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Data di fine prevista: *(gg/mm/aaaa)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. ***Ambito di intervento***

|  |
| --- |
| *Indicare i luoghi di realizzazione delle attività: area locale, comune, provincia, territorio interprovinciale (il progetto deve essere realizzato all’interno del territorio regionale del* ***Veneto****)*  … |

1. ***Il partenariato[[1]](#footnote-1)***

***Attenzione:*** *il soggetto capofila ha l’obbligo di allegare alla domanda di finanziamento, pena la non ammissibilità della stessa e/o la mancata attribuzione del punteggio relativo, le* ***dichiarazioni di partenariato*** *compilate nell’apposita modulistica regionale.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Denominazione capofila/partner*** | ***Sede*** | ***Iscrizione al Registro*** *Regionale di cui all’art. 7 L.R. 9/90*  *(indicare se  lettera* ***m****, o lettera* ***n)*** | ***Quota di risorse finanziarie assegnate al partner[[2]](#footnote-2)***  *(Indicare importo in €)* |
| 1. (capofila) |  |  |  |
| 2) |  |  |  |
| 3) |  |  |  |
| 4) |  |  |  |

1. ***Il gruppo di lavoro***

***Nota:*** *Elencare il coordinatore del progetto ed eventuali ulteriori componenti il gruppo di lavoro del progetto, indicando nomi e cognomi, sintesi dell’esperienza professionale, ruolo di ciascuno nel progetto.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nome*** | ***Esperienza/competenze*** | ***Ruolo nell’ambito della attività progettuali*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***RELAZIONE SUL PROGETTO***

1. ***Descrizione del contesto***

***Nota:*** *descrivere il contesto di riferimento; identificare con chiarezza e precisione i bisogni rilevati, anche indicando dati demografici aggiornati e le fonti dalle quali i dati sono stati estrapolati, nonché* *il processo di costruzione della rete.* ***Lo spazio da compilare è limitato*** **(*max 50 righe).***

|  |
| --- |
|  |

1. ***Descrizione del progetto***

***Nota:*** *descrivere sinteticamente l’idea progettuale, gli obiettivi prefissati, i risultati attesi, i destinatari (tipo e numero atteso) delle azioni e le fasi di attuazione del progetto.* ***Lo spazio da compilare è limitato (max 100 righe).***

|  |
| --- |
| ***7 bis) Attività specifica in ambito di capacity building (cui è riconosciuto un punteggio di priorità)***  ***Nota: descrivere sinteticamente se è prevista la realizzazione di un’attività specifica nell'ambito dell’obiettivo di capacity building (di cui al paragrafo 2 del bando), il modo in cui si esplica, i risultati previsti, i destinatari coinvolti.*** |

1. ***Attività e cronogramma***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Attività* | *Luogo di svolgimento* | *Tempi svolgimento*  *(in mesi. Es: nov.-dic. 2021)* | *Destinatari previsti*  *(indicare tipo e numero)* | *Partner*  *(indicare il partner responsabile dell’attività e gli altri con ruolo)* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

1. ***Monitoraggio e valutazione del progetto***

***MONITORAGGIO  
Nota:*** *indicare le modalità e la tempistica attraverso le quali sarà effettuato il monitoraggio interno delle attività. È in ogni caso richiesto che il beneficiario (singolo/capofila o partner) raccolga i dati dei destinatari diretti delle azioni progettuali.*

|  |
| --- |
|  |

***VALUTAZIONE (eventuale)***

***Nota:*** *indicare le modalità e la tempistica attraverso le quali sarà effettuata la valutazione.*

|  |
| --- |
|  |

1. ***Sensibilizzazione e disseminazione***

***Nota****: lo spazio da compilare è limitato (****max 20 righe****). Indicare obiettivi e destinatari delle attività di sensibilizzazione/disseminazione e gli strumenti che saranno utilizzati in relazione al target da raggiungere e ai temi da disseminare.*

|  |
| --- |
|  |

*Data*

*Firma del Rappresentante legale*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. *Indicare i partner progettuali incluso il soggetto capofila* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Gli importi indicati dovranno corrispondere a quanto indicato nel Preventivo di spesa (Allegato D) del progetto e nelle rispettive lettere di collaborazione allegate per ciascun partner.* [↑](#footnote-ref-2)