**ALLEGATO 2**

**SCHEDA ILLUSTRATIVA DEL PROGETTO DI INTERVENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione Progetto |  |
| Ente titolare del Progetto: | |

**1. DATI RELATIVI AL SOGGETTO PROPONENTE**

* 1. **- SOGGETTO PUBBLICO**

Il soggetto pubblico richiedente il contributo finanziario regionale è ascrivibile alla seguente tipologia:

1. ❑ Comuni singoli di Ambiti territoriali sociali monocomunali;
2. ❑ Comuni associati mediante Convenzione in Ambiti territoriali sociali
3. ❑ Consorzi tra Comuni per l’erogazione di servizi alle persone, alle famiglie, alle comunità;
4. ❑ Aziende di Servizi alla Persona;
5. ❑ altre Aziende pubbliche di erogazione di servizi alla persona;
6. ❑ altre Aziende pubbliche costituite in forma societaria, il cui capitale è detenuto in misura esclusiva o prevalente da uno o più enti pubblici, e in regime di cd. controllo analogo;

**1.2 - REFERENTI DEL PROGETTO**

* Legale rappresentante dell’Ente................................................. tel.................................................cell.................................................

e-mail .................................................

pec .................................................

* Responsabile del Procedimento: ................................................. tel.................................................cell.................................................

e-mail .................................................

pec.................................................

**2. DATI RELATIVI AL PROGETTO DI INTERVENTO**

**2.1 – DEFINIZIONE DELLA TIPOLOGIA D’INTERVENTO DA REALIZZARE**

Il progetto di intervento riguarda la seguente Area di intervento:

* ❑ strutture comunitarie socioassistenziali, socioeducative a ciclo diurno (h12) e a ciclo continuativo (h24) per minori, anche senza il necessario supporto familiare, per adulti in difficoltà sociale, vittime di abuso e maltrattamento e tratta su tutto il territorio regionale;
* ❑ strutture comunitarie socioassistenziali, socioeducative e a ciclo diurno (h12) per anziani, su tutto il territorio regionale;
* ❑ centri polifunzionali per l’accoglienza degli immigrati, quali strutture comunitarie a ciclo continuativo – h24 a carattere sociale per la prima accoglienza e l’integrazione sociale degli immigrati nei sistemi urbani e nelle zone rurali, con permanenze limitate temporalmente e con l’integrazione di prestazioni sociali e sociosanitarie connesse al posto letto e alle prestazioni di cura della persona;
* ❑ asili nido con annesse sezioni primavera, centri ludici per la prima infanzia e altri servizi innovativi per la prima infanzia, rivolta a bambini in età compresa tra 3 e 36 mesi;
* ❑ ludoteche e centri polifunzionali per bambini e ragazzi (ad esclusione delle sezioni della scuola per l’infanzia) rivolta a bambini compresi tra i 3 e i 12 anni;
* ❑ altra tipologia di struttura (specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**2.1 – FINALITà DELL’INTERVENTO**

Art.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del regolamento regionale n. 4/2007 e s.m.i.

Denominazione struttura/servizio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune sede della struttura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo della struttura oggetto di richiesta di finanziamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| * Nuova realizzazione del servizio |  |
|  |  |
| * Ampliamento di servizio già esistente ed operante |  |

con possesso di autorizzazione

Atto n. \_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Comune/Ambito di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscrizione nel Registro Regionale al num.\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**2.2 AMMISSIBILITA’ RISPETTO ALLA MAPPA DI DOTAZIONE INFRASTRUTTURALE**

a ❒ trattasi di intervento ammissibile rispetto alla mappa dei fabbisogni territoriali (realizzazione struttura dichiarata carente dal monitoraggio regionale)

b ❒ trattasi di intervento compatibile con la mappa dei fabbisogni territoriali (ristrutturazione/adeguamento struttura già esistente e funzionante)

c ❒ altro intervento (specificare motivazioni e fabbisogno specifico)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.3 - DESCRIZIONE GENERALE DELLA PROGETTAZIONE TECNICA**

Descrivere brevemente il progetto tecnico, **specificando la capacità ricettiva prevista oppure la capacità ricettiva della struttura attuale e di quanto viene implementata**)

Si prega di specificare se nella composizione dell’intervento sono previste anche opere connesse a caratteristiche strutturali non richieste dagli standard strutturali di cui al r.r. n. 4/2007 e s.m.i. (es: piscine non riabilitative, sistemazione aree esterne non strettamente funzionali, aree produttive e laboratoriali, zona uffici ad uso promiscuo, ecc…), che andranno indicate nel Quadro Economico tra i costi non ammissibili, totalmente a carico del Soggetto Beneficiario.

**2.4– CANTIERABILITA’**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicare se il livello di progettazione a disposizione del soggetto proponente è di livello esecutivo |  | SI |
|  |
|  |  |
| NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicare se il progetto esecutivo è conforme agli strumenti urbanistici approvati ed adottati, ai regolamenti edilizi vigenti, e alle altre normative di settore aventi incidenza sulla disciplina dell'attività edilizia e, in particolare, alle norme antisismiche, di sicurezza, antincendio, igienico-sanitarie alle norme relative all'efficienza energetica e all'abbattimento delle barriere architettoniche |  | SI |
|  |
|  |  |
| NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicare se l'intervento riguarda immobili sottoposti a tutela storico- artistica, paesaggistico-ambientale, o dell'assetto idrogeologico e pertanto subordinato al preventivo rilascio del parere o dell'autorizzazione richiesti dalla relative previsioni normative |  | SI |
|  |
|  |  |
| NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicare se sono già stati acquisiti gli eventuali atti di assenso di cui al precedente punto, prescritti dalla normativa sui vincoli paesaggistici, idrogeologici,ambientali, di tutela del patrimonio storico, artistico ed archeologico e dalle altre normative di settore. |  | SI |
|  |
|  |  |
| NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicare se il progetto esecutivo è stato sottoposto alla verifica e validazione nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgsl.50/2016 e s.m.i. |  | SI |
|  |
|  |  |
| NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indicare se il progetto esecutivo è stato approvato in conformità a quanto previsto dalla legge n.241/90 e s.m.i., dal D.Lgsl.50/2016 nonché dalle disposizioni statali e regionali che regolano la materia. |  | SI |
|  |
|  |  |
| NO |

**2.5 – LOCALIZZAZIONE DELL’INTERVENTO E TITOLO DI DISPONIBILITA’ DEGLI IMMOBILI**

Via ……………….………………….. n. ………….. CAP…………..Comune di …………………….….. Prov.…

Dimensione demografica:

* Inferiore a 5.000 abitanti;
* Superiore a 5.000 abitanti.

Estremi catastali: Foglio ……..… Particella ……… sub …..….. mq ………. e/o consistenza ……...…….

Specificare se:

* Immobile di proprietà
* Altro titolo di disponibilità/godimento (descrivere)…………………………………………………………………………………………

**3. VERIFICA RISPETTO CRITERI DI AMMISSIBILITA’ DEL PROGETTO DI INTERVENTO**

* intervento strutturale di cui al r.r. n. 4/2007 e ss.mm.ii. carente (sulla base di dati statistici aggiornati) nel contesto territoriale di riferimento;
* intervento che rispetta le priorità strategiche della programmazione sociale regionale (Piano regionale Politiche Sociali in vigore) e del Piano Sociale di Zona;
* intervento con progettazione di livello esecutivo, validato e approvato con apposito atto dell’organo competente dell’Ente titolare dell’intervento;
* intervento inserito nel Piano triennale delle Opere pubbliche (ove pertinente);
* (in caso di cofinanziamento) assunzione di impegno contabile adottato dall’organo competente dell’Ente titolare dell’intervento con indicazione del capitolo di bilancio che offre copertura finanziaria alla quota di cofinanziamento con mezzi propri, ovvero idonea documentazione attestante l’avvenuta richiesta per il ricorso all’indebitamento.

**4. CRITERI CHE ASSEGNANO UN CARATTERE PRIORITARIO AL PROGETTO DI INTERVENTO**

* La ristrutturazione e il recupero funzionale o l’adeguamento strutturale di immobili già esistenti, tanto che siano destinati ad una nuova realizzazione del servizio quanto per l'ampliamento di un servizio già esistente ed operante
* La realizzazione di interventi localizzati in Comuni di piccole dimensioni (fino a 5000 abitanti);
* Il cofinanziamento a valere su risorse proprie del soggetto beneficiario pubblico proponente, se superiore al 10% del costo totale dell’investimento.

**5. PROGETTO DI INTERVENTO**

|  |
| --- |
| **5.1 - Inquadramento territoriale e socio – economico dell’area di intervento** |
|  |

|  |
| --- |
| **5.2 - Analisi dei fabbisogni rilevati sul territorio (con dati statistici e valutazioni quali-quantitative e descrivendo le fonti dei dati)** |
| *Proporre una analisi dei fabbisogni rilevati sul territorio (supportandola con dati e documenti verificabili), approfondendo l’analisi attraverso l’utilizzo di indicatori disaggregati per genere ed evidenziando l’adeguatezza del progetto rispetto ai fabbisogni specifici emersi dall’analisi effettuata* |

|  |
| --- |
| **5.3 - Descrizione dell’intervento proposto** |
| **A. Descrivere l’intervento** proposto evidenziando in modo particolare (max 2 pagine):  - Finalità  - Obiettivi specifici  - Strategia dell’intervento  - Tipologia di azioni previste  - Descrizione della sostenibilità economia e finanziaria della struttura  - Coerenza con la normativa nazionale e regionale di settore e con i regolamenti regionali in materia di autorizzazioni e accreditamento delle strutture sociali e sociosanitarie  - Integrazione con le politiche ordinarie di settore  - descrivere inoltre:   * Il contributo del progetto al raggiungimento dei target degli obiettivi di servizio della Regione Puglia, relativi ai servizi di cura per i bambini e gli anziani * Le modalità di integrazione della struttura sociale o sociosanitaria nel contesto urbano * Le caratteristiche di accessibilità delle strutture per le utenze più deboli   **B. Descrivere le modalità di gestione della struttura**  Il Soggetto Beneficiario definisce in sede di predisposizione del Piano Economico-gestionale quinquennale (di cui al punto 5.4 del presente formulario) la modalità di gestione individuata per dare completa attuazione all’intervento, fino alla messa in funzione della struttura realizzata.  Il suddetto Piano economico-gestionale è meglio illustrato con una descrizione che segua i punti di seguito riportati:  b.1 – Forma di gestione (gestione diretta da parte del proponente ovvero affidamento a terzi in appalto o concessione)  b.2 – Modalità di scelta del soggetto gestore, se diverso dal Soggetto beneficiario (procedura di evidenza pubblica – da specificare, convenzione con altro soggetto pubblico, istruttoria pubblica) e principali criteri di selezione  b.3 – piano tariffario per i servizi erogati  b.4 - piano occupazionale connesso al rispetto degli standard organizzativi e funzionali, capienza programmata del servizio,  b.5 - caratteristiche qualitative ulteriori del servizio rispetto agli standard minimi e modalità di copertura finanziaria,  b.6 cronoprogramma della fase di attivazione della struttura realizzata |

|  |
| --- |
| **5.4 - Piano economico-gestionale quinquennale**  Descrivere nel dettaglio le fonti relative alle le singole voci dei ricavi |

Indicare, denominandolo in euro il costo lordo annuale di ciascuna risorsa impegnata nella fase di attuazione del progetto:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Costi*** | ***1° anno*** | ***2° anno*** | | ***3° anno*** | | ***4° anno*** | | ***5° anno*** |
| *Direzione e Coordinamento tecnico* |  |  | |  | |  | |  |
| *personale (specificare CCNL applicato per le stime)* |  |  | |  | |  | |  |
| *Manutenzione ordinaria* |  |  | |  | |  | |  |
| *Utenze* |  |  | |  | |  | |  |
| *Spese generali* |  |  | |  | |  | |  |
| *Custodia e sorveglianza* |  |  | |  | |  | |  |
| *Pulizia* |  |  | |  | |  | |  |
| *Consulenze specialistiche* |  |  | |  | |  | |  |
| *costi di ammortamento per forniture - attrezzature* |  |  | |  | |  | |  |
| *altro (specificare)*  *……………………………………* |  |  | |  | |  | |  |
| ***TOTALE*** |  |  | |  | |  | |  |
| ***RICAVI*** | ***1° anno*** | | ***2° anno*** | | ***3° anno*** | | ***4° anno*** | ***5° anno*** |
| *contributi pubblici* |  | |  | |  | |  |  |
| *contributi privati* |  | |  | |  | |  |  |
| *sponsor* |  | |  | |  | |  |  |
| *rientri tariffari* |  | |  | |  | |  |  |
| *altro (specificare)* |  | |  | |  | |  |  |
| ***TOTALE*** |  | |  | |  | |  |  |

|  |
| --- |
| **5.5 – Personale** |

Indicare le Unità lavorative annue (ULA), impegnate nel progetto, come da requisiti organizzativi previsti nel Reg. Reg. n. 4/2007 e ss.mm.ii.:

**Prima dell’intervento:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***occupazione***  ***profilo prof. sesso /ruolo ricop.*** | | ***12 mesi precedenti la presentazione della domanda di agevolazione*** |
| *per esempio Educatori* | *donna* |  |
| *uomo* |  |
| *per esempio Coordinatore* | *donne* |  |
| *uomini* |  |
| *per esempio Assistente sociale* | *donne* |  |
| *uomini* |  |
| *per esempio O.S.S.* | *donne* |  |
| *uomini* |  |
| *…* | *donne* |  |
| *uomini* |  |
| *Totale* | *donne* |  |
| *uomini* |  |

**a seguito dell’intervento:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***occupazione***  ***profilo prof. sesso /ruolo ricop.*** | | ***1° anno*** | ***2° anno*** | ***3° anno*** | ***4° anno*** | ***5° anno*** |
| *per esempio Educatori* | *donna* |  |  |  |  |  |
| *uomo* |  |  |  |  |  |
| *per esempio Coordinatore* | *donne* |  |  |  |  |  |
| *uomini* |  |  |  |  |  |
| *per esempio Assistente sociale* | *donne* |  |  |  |  |  |
| *uomini* |  |  |  |  |  |
| *per esempio O.S.S.* | *donne* |  |  |  |  |  |
| *uomini* |  |  |  |  |  |
| *…* | *donne* |  |  |  |  |  |
| *uomini* |  |  |  |  |  |
| *Totale* | *donne* |  |  |  |  |  |
| *uomini* |  |  |  |  |  |

**5.6 Dettaglio attività e fasi di realizzazione dell’intervento**

|  |
| --- |
| **5.6.1 Dettaglio attività da realizzare** |
| Suddividere il progetto di intervento in attività (unità minime di realizzazione), descrivere in maniera sintetica ciascuna di esse e definire il cronoprogramma di realizzazione dell’intervento.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N. progr. Attività** | **Denominazione Attività** | **Descrizione attività** | | **1** |  |  | | **2** |  |  | | **3** |  |  | | **4** |  |  | | **5** |  |  |   **5.6.2 Cronoprogramma con dettaglio mensile**, collegato alle attività progettuali sopra definite (annerire gli spazi in funzione della durata di ciascuna attività a far data dall’avvio del progetto):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **N. Attività** | **Periodo di durata del programma di investimento: n° mesi \_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **I mese** | **II mese** | **III mese** | **IV mese** | **V mese** | **VI mese** | **VII mese** | **VIII mese** | **IX mese** | **X mese** | **XI mese** | **XII mese** | **XIII mese** | **XIV mese** | **XV mese** | **…** | **…** | **…** | **…** | **…** | | **…** | | **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | **…** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |

………..……, lì …………………..

Firma Digitale del

Legale rappresentante

dell'Ente proponente