

**Da presentare su carta intestata**

Alla Ufficio Piano Distretto n°27  
Comune di Milazzo  
PEC: [protocollogenerale@pec.comune.milazzo.me.it](mailto:protocollogenerale@pec.comune.milazzo.me.it)

**Oggetto: Avviso pubblico "Conciliazione dei tempi di vita-lavoro".**

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, nella qualità di  
legale rappresentante del/la \_\_\_\_\_ denominato \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con sede  
legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, in nome e per  
conto del quale agisce, in partnership con i seguenti enti:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter partecipare all' «AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE VOLTA ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI PARTNER AI FINI DELLA CO-PROGETTAZIONE» così come delineato dal D.D.G n. 3881/S8 del 28.12.2023 della Regione Siciliana, Assessorato della famiglia delle Politiche Sociale e del Lavoro, Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.:

- di essere il legale rappresentante dell'ente \_\_\_\_\_;
- di aver preso visione dell'Avviso e delle prescrizioni in esso contenute;
- che per le finalità del progetto non sono già stati riconosciuti altri finanziamenti pubblici.

Allega, altresì, la seguente documentazione:

- Documento di partnership
- Certificato camerale dell'impresa \_\_\_\_\_;

*Firma digitale del legale rappresentante (\*)*

\_\_\_\_\_

(\*) La presente domanda deve essere firmata digitalmente ai sensi del Codice dell'amministrazione digitale di cui al D.Lgs. n. 82/2005 e ss.mm., dichiarando altresì che i certificati di firma utilizzati sono validi e conformi al disposto dell'art. 1, comma 1, lett.f), del medesimo Codice.

### **SCHEDA PROPOSTA PROGETTUALE**

**Referente progetto** (specificare nominativo, indirizzo mail e recapito telefonico, preferibilmente cellulare)

**1.1 Esperienza ente proponente** (Descrivere brevemente l'eventuale esperienza maturata dal soggetto proponente (capofila e partner) in progetti relativi alle aree di intervento della presente proposta)

**1.2 Esperienza pregressa** *(Con riguardo alle aree di intervento di cui all'art. 4 dell'Avviso, indicare brevemente le eventuali azioni realizzate e ad oggi attive)*

**2 Partnership** *(Elencare i soggetti facenti parte della partnership)*

**3.1 Obiettivi della proposta progettuale**

**3.2 Analisi dei bisogni dei dipendenti e attività**

**3.3 Territorio di riferimento del progetto e valenza dell'intervento sul territorio**

**3.4 Creazione di reti sul territorio** *(Descrivere l'apporto fornito da eventuali soggetti facenti parte della rete sul territorio)*

**3.5 Monitoraggio e valutazione**

--

**3.6 Sostenibilità del progetto nel tempo**

--

**3.7 Piano economico**

Tipologie di spesa	Importo
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Risorse umane</li> <li>➤ Acquisto/noleggino di strumenti, attrezzature e materiali;</li> <li>➤ Comunicazione relativa al progetto e realizzazione di materiale informativo;</li> <li>➤ Acquisto servizi;</li> <li>➤ Consulenze esterne;</li> <li>➤ Spese generali (massimo 10%)</li> </ul> <p><i>(Dettagliare di seguito le tipologie di spesa)</i></p>	<p><i>(Riportare nelle righe sottostanti i costi per ciascuna tipologia di spesa)</i></p>
<b>Totale costo progetto (max € 90.000,00)</b>	

4. Cronoprogramma (Inserire eventuali righe e colonne in funzione delle attività da svolgere)

AZIONI e ATTIVITA'	Mensilità											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12



Acquisto consulenze											
N.	Tipo giustificativo	Data giustificativo	Numero giustificativo	Denominazione emittente	Importo giustificativo	Importo rendicontato	Quitenzato (SI/NO)	Data Pagamento	Tipo pagamento	Importo pagamento	Importo rendicontabile riservato alla Regione
1											
2											
Spese generali (massimo 10% del contributo richiesto)											
N.	Tipo giustificativo	Data giustificativo	Numero giustificativo	Denominazione emittente	Importo giustificativo	Importo rendicontato	Quitenzato (SI/NO)	Data Pagamento	Tipo pagamento	Importo pagamento	Importo rendicontabile riservato alla Regione
1											
2											
3											
										€ 0,00	€ 0,00

Note per la corretta compilazione della predetta tabella	
N.	Inserire il numero progressivo di ogni documento inviato ad es 1, 2, 3, 4. Aggiungere righe ove necessario.
Tipo giustificativo	Specificare la natura del giustificativo (es. fattura, ricevuta, busta paga, F24, ecc).
Data giustificativo	Inserire la data riportata sul giustificativo. Si ricorda che il giustificativo è ammissibile se la data rientra nel periodo di attività del progetto.
Numero giustificativo	Inserire il numero riportato dal giustificativo di spesa (es. numero della fattura, numero della ricevuta, ecc).
Denominazione emittente	Inserire la denominazione (intestazione) di chi emette il documento di spesa
Importo giustificativo	Inserire l'importo del giustificativo
Importo rendicontato	Inserire l'importo rendicontato (ad esempio se l'ente recupera l'iva, dovrà inserire l'importo al netto dell'iva).
Quitanza	Specificare SI se è stato effettuato il pagamento del giustificativo di spesa. Diversamente specificare NO.
Data Pagamento	Inserire la data in cui è stato fatto il pagamento del giustificativo
Tipo pagamento	Specificare il tipo di pagamento (es. bonifico, assegno circolare).
Importo pagamento	Inserire l'importo del pagamento (tale importo corrisponderà a quello dell'estratto conto)
Importo rendicontabile	Sezione riservata alla Regione