*Allegato\_ 2*

**AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA’ DI SUPPORTO ALLE PERSONE AFFETTE DA MALATTIE NEURODEGENERATIVE E AI LORO FAMILIARI**

**SCHEDA PROGETTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Associazione /Ente |  |
| Responsabile del progetto |  |
| **Descrizione del progetto in riferimento ai criteri di valutazione riportati all’art. 8 dell’avviso:**   1. Attività proposte con fasi di attuazione e modalità operative con riferimento anche a:   modalità di pubblicizzazione  accompagnamento per familiari non automuniti  collaborazione con realtà associative territoriali   1. Composizione dell’equipe di gestione del progetto 2. Numero di volontari dell’ETS impegnati nelle azioni oggetto della   progettazione   1. Numero e durata incontri proposti 2. Adeguatezza e coerenza del Piano finanziario rispetto ai contenuti del progetto   quote di partecipazione – previsione della gratuità | |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Legale Rappresentante

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