***ALLEGATO 4***

**INDIVIDUAZIONE DI ENTI E ASSOCIAZIONI CUI ASSEGNARE IN CONCESSIONE, A TITOLO GRATUITO, UN BENE IMMOBILE CONFISCATO**

**PER LA SUA DESTINAZIONE A FINALITÀ SOCIALI**

**SITO ALLA VIA PECCHIA N. 1**

**MODELLO PER LA REDAZIONE**

**DEL PROGETTO TECNICO**

**DA INSERIRE NELLA BUSTA B**

*(In relazione a ciascun criterio e subcriterio i Soggetti potranno compilare il numero di pagine o caratteri indicati per ciascuno di essi. Non si terrà conto delle indicazioni oltre il limite indicato).*

**TITOLO DEL PROGETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Descrizione dell’idea progettuale** (massimo 600 caratteri)

………………………………………….

**CRITERIO 1:**

**MODALITÀ DI GESTIONE DEL BENE**

*(paragrafi da compilare)*

**1.1 Appropriatezza e coerenza degli obiettivi in relazione allo specifico target**

*(massimo 2 pagine)*

**1.2 Efficacia ed efficienza del modello organizzativo proposto. Esempio cronoprogramma delle attività con la definizione delle fasi e dei tempi di realizzazione**

**Definizione delle fasi e dei tempi di realizzazione nel primo anno di attività** *(massimo 1 pagina oppure elaborare una tabella riepilogativa)*

Dovranno essere indicati i periodi di esecuzione delle seguenti attività:

1. *Definizione e diagnosi delle attività da svolgere per la funzionalizzazione del bene*
2. *Funzionalizzazione e Allestimento della struttura*
3. *Acquisizione delle autorizzazioni/certificazioni necessarie per lo svolgimento delle attività*
4. *Attività di formazione*
5. *Campagna di comunicazione*
6. *Avvio del servizio*

**CRITERIO 2:**

**TARGET SOCIALE DEI DIRETTI BENEFICIARI DELL’ATTIVITÀ**

*(paragrafi da compilare)*

**2.1 Conoscenza del contesto locale e della platea dei potenziali beneficiari delle attività/servizi proposti** *(massimo 2 pagina)*

………………………………………….

**CRITERIO 3:**

**SERVIZI ED ESPERIENZE REALIZZATE SULLA TEMATICA CHE DIMOSTRINO, IL RADICAMENTO, LA CAPACITÀ DI RETE E LA CONCRETA ATTITUDINE A REALIZZARE IL PROGETTO**

*(paragrafi da compilare)*

**3.1 Consistenza quali-quantitativa dei servizi identici e/o analoghi svolti nel periodo 2018-2023***(massimo 1 pagina)*

………………………………………….

**3.2 Qualità e consistenza della rete relazionale proposta** *(massimo 1 pagina)*

………………………………………….

**CRITERIO 4:**

**PIANO DELLA COMUNICAZIONE**

*(paragrafi da compilare)*

**5.1 Qualità e completezza del Piano della Comunicazione proposto**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(In caso di soggetto singolo)*

In fede

*(timbro e firma leggibile)*

*(In caso di Raggruppamento Temporaneo)*

Capofila - legale rappresentante

*Timbro e firma*

Mandante- legale rappresentante

*Timbro e firma*

Mandante- legale rappresentante

*Timbro e firma*

*N.B.*

*Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento in corso di validità di ciascun Soggetto firmatario.*

*Ogni pagina del presente Modello dovrà essere corredata di timbro del Soggetto partecipante e sigla del legale rappresentante/procuratore*