

## INFORMAZIONI SULL'INIZIATIVA

**TITOLO DELL'INIZIATIVA:**

---

---

**SETTORE NEL QUALE SI INTENDE REALIZZARE L'INIZIATIVA**

- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> assistenza sociale e socio-sanitaria | <input type="checkbox"/> assistenza sanitaria                                 | <input type="checkbox"/> beneficenza               | <input type="checkbox"/> formazione       |
| <input type="checkbox"/> istruzione                           | <input type="checkbox"/> tutela/valorizzazione patrimonio storico-artistico   | <input type="checkbox"/> promozione cultura e arte |   |
| <input type="checkbox"/> tutela/valorizzazione dell'ambiente  | <input type="checkbox"/> ricerca scientifica di particolare interesse sociale |  | <input type="checkbox"/> sport dilettant. |

**BENEFICIARI PRINCIPALI DELL'INIZIATIVA**

- |                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Minori   | <input type="checkbox"/> Malati            | <input type="checkbox"/> Immigrati       |
| <input type="checkbox"/> Anziani  | <input type="checkbox"/> Tossicodipendenti | <input type="checkbox"/> intera comunità |
| <input type="checkbox"/> Famiglia | <input type="checkbox"/> Disabili          | <input type="checkbox"/> Altro_____      |

**TERRITORIO COINVOLTO**

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Intera provincia                 |
| <input type="checkbox"/> Il o i comuni (specificare)_____ |
| <input type="checkbox"/> Altro_____                       |

**DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA**

---

---

---

---

---

**Nella realizzazione dell'iniziativa sono coinvolte ALTRE ORGANIZZAZIONI NO PROFIT, ENTI, PRIVATI?**  
(se si specificare quali e come)

---

---

**RISORSE UMANE COINVOLTE NELLA REALIZZAZIONE DELL'INIZIATIVA**

(evidenziare il contributo di volontari e/o individui svantaggiati)

---

---

---

**OBIETTIVI DELL'INIZIATIVA PROPOSTA**

---

---

---

**INIZIATIVE ANALOGHE GIÀ REALIZZATE**

---

---

---

**INDICARE LE PRINCIPALI VOCI DI COSTO**

---

---

---

**PROGRAMMA FINANZIARIO DI COPERTURA DELL'INIZIATIVA**

---

---

---

data, luogo, timbro e firma del legale rappresentante\_\_\_\_\_