



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



Comune di Lariano

CITTÀ DI VELLETRI
Città metropolitana di Roma Capitale
Capofila Distretto Socio-sanitario RM 6/5
(Comuni di Velletri e Lariano)

Via della Neve, 3 – 00049 Velletri (RM)
e.mail: ufficiodipiano@comune.velletri.rm.it
PEC: ufficio.servizisociali@pec.comune.velletri.rm.it
Tel. 06/96101205/209.



Comune di Velletri

Allegato B

SCHEDA PROGETTO UTILE ALLA COLLETTIVITÀ (PUC)
(compilare una scheda per ogni proposta progettuale)

Titolo del progetto

Soggetto attuatore

(tipologia di Ente, denominazione e contatti)

Luogo e data di inizio

Indicare luogo e data di inizio del progetto proposto

Luogo e data di fine

Indicare luogo e data di fine del progetto proposto

Ambito di intervento del Progetto di Utilità Collettività

- Culturale
- Sociale
- Artistico
- Ambientale
- Formativo
- Tutela dei Beni comuni
- Altro (specificare)

N.B. Le linee guida prevedono che i progetti possono riguardare altre attività di interesse generale, come identificate dall'art. 5 del D. Lgs. 117/2017. Tra queste, da assimilare agli ambiti di progetto sopra indicati, si indicano:

- a) organizzazione di attività turistiche (ambito culturale)
- b) radiodiffusione sonora a carattere comunitario (ambito culturale)
- c) prestazioni sanitarie e sociosanitarie (ambito sociale)
- d) cooperazione allo sviluppo (ambito sociale)

- e) agricoltura sociale (ambito sociale)
- f) tutela dei diritti (ambito sociale)
- g) protezione civile (ambito ambientale)
- h) promozione cultura legalità e non violenza (ambito formativo)
- i) attività sportive e dilettantistiche (ambito formativo)

Descrizione dell'attività

(breve descrizione: in cosa consistono le attività, in quale servizio/progetto si inseriscono, cosa dovrebbe fare il beneficiario di RdC, con chi dovrebbe entrare in relazione, ecc.)

Finalità del Progetto Utile alla Collettività

(evidenziando quelle civiche, solidaristiche e di utilità sociale e che tipo di utilità sociale viene generata dal beneficiario di RdC impegnato nelle attività)

Numero Beneficiari di RdC coinvolgibili nel Progetto

Numero massimo di persone che possono essere coinvolte CONTEMPORANEAMENTE nel periodo di riferimento (es. 5 persone in un trimestre): _____

Comune del Distretto Socio-sanitario RM 6/5 in cui si realizzeranno le attività proposte

- Velletri
- Lariano

N.B. In caso si intenda presentare questo progetto per entrambi i Comuni si dovrà compilare una scheda progettuale per ogni Comune.

Sede principale dell'attività

(indirizzo/i completo/i)

Modalità e tempistiche per il coinvolgimento dei partecipanti

Indicare, ad esempio, l'articolazione di una giornata tipo, per poter facilitare l'abbinamento tra Beneficiari di RdC e PUC, sulla base delle loro esperienze, abilità, propensioni.

Fascia oraria prevalente dell'attività (indicare una o più opzioni)

- Mattino
- Pomeriggio
- Sera
- Giorni feriali
- Sabato e festivi

Note:

Durata complessiva del progetto in mesi

Eventuali mesi di attività (indicare se l'attività si svolge in precisi periodi dell'anno)

Durata minima del progetto

(indicare la durata minima)

La durata minima, espressa in mesi, si riferisce al numero minimo di mesi ritenuti necessari per la partecipazione di un Beneficiario al PUC. Una durata minima lunga, ad esempio, potrebbe essere richiesta se si prevedono poche rotazioni tra i diversi Beneficiari all'interno del PUC. In ogni caso se il PUC si concentra in pochi giorni indicare il valore "1".

Requisiti, abilità e competenze necessari per svolgere l'attività

(es. Titolo di studio, patente, lingua italiana, utilizzo PC, buona propensione al rapporto con il pubblico, doti comunicative ecc.)

Eventuale necessità di visita medica e di formazione per la sicurezza (da indicare solo se obbligatori ex D. Lgs. 81/2008 - sono rimborsabili su QSFP solo quelle obbligatoriamente previste dalla normativa)

- Visita medica
- Formazione di base per la sicurezza
- Formazione specifica per la sicurezza

Eventuali materiali/strumenti ad uso personale dei beneficiari necessari per lo svolgimento delle attività (indicarne anche la disponibilità o meno da parte del Soggetto Attuatore)	
Eventuali materiali/strumenti ad uso collettivo necessari per lo svolgimento delle attività (indicarne anche la disponibilità o meno da parte del Soggetto Attuatore)	
Costi da sostenere¹ per singolo beneficiario RdC	
a) Assicurazione per la responsabilità civile per danni causati a terzi:	€
b) Visite mediche ai fini della sicurezza sui luoghi di lavoro, ex D. Lgs. 81/2008 – <u>sono rimborsabili su QSFP solo quelle obbligatoriamente previste dalla normativa</u> (a titolo esemplificativo: movimentazione manuale dei carichi – art. 168; utilizzo videoterminali – art. 176; rumore – art. 196; vibrazioni – art. 204)	€
c) Formazione di base sulla sicurezza – rimborsabile solo quella obbligatoria	€
d) Formazione, di carattere generale e specifica, necessaria per l'attuazione dei progetti	€
e) Fornitura di eventuali dotazioni anti infortunistiche e presidi – assegnati in base alla normativa sulla sicurezza	€
f) Fornitura di materiale e strumenti per l'attuazione del progetto	€
g) Eventuale rimborso delle spese pasto e di trasporto su mezzi pubblici	€
h) Attività di tutoraggio (<i>indicare l'importo complessivo per il PUC</i>)	€
i) Attività di coordinamento e di supervisione nell'ambito dei singoli progetti (<i>indicare l'importo complessivo per il PUC</i>)	€
Totale spesa da sostenere a preventivo per ogni singolo beneficiario RdC:	€
Responsabile per l'attività e tutor (nome, cognome, telefono, e-mail)	
Nome: _____	
Cognome: _____	
Telefono: _____	
E-mail: _____	

Luogo _____
Data _____

Il Legale Rappresentante

¹Per l'ammissibilità e l'imputazione dei costi da sostenere si rimanda alle indicazioni specifiche fornite dalle Linee guida per l'utilizzo del Fondo povertà 2019 per i costi a valere sulla Quota servizi 2019 e da eventuali ulteriori indicazioni e chiarimenti da parte del MLPS.