



Progetto VOUCHER FRIENDLY

AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE E L'EROGAZIONE DI VOUCHER DI SERVIZIO PER LA CONCILIAZIONE TRA TEMPI DI VITA E DI LAVORO.

1. OBIETTIVI E FINALITÀ

L'obiettivo prioritario dell'intervento è quello di offrire un aiuto economico alle donne impegnate nelle attività di cura (minori, anziani non autosufficienti, diversamente abili) finalizzato a favorire l'accesso a servizi di assistenza alla persona.

La finalità dell'azione è quella di migliorare la qualità della vita delle donne con problematiche di conciliazione tra tempi di vita familiare e di vita lavorativa.

2. RISORSE

L'intervento è finanziato con risorse del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità - Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento delle Pari Opportunità. – obiettivo specifico “c1 “ Erogazione di incentivi all'acquisto di servizi di cura in forma di voucher o buono per i servizi offerti da strutture specializzate o in forma di buoni lavoro per prestatori di servizi” – per un ammontare complessivo di € 612.000,00

Con il presente Avviso si provvede alla programmazione delle citate risorse, precisando che a seguito della formulazione della graduatoria dei soggetti ritenuti ammessi, si provvederà alla liquidazione dei contributi su base mensile.

3. AMBITO DI RIFERIMENTO

L'ambito territoriale di riferimento dell'intervento è l'intero territorio regionale.

4. DURATA

L'intervento avrà una durata complessiva massima di 6 mesi, a partire dalla data di pubblicazione della graduatoria degli aventi diritto al beneficio e comunque non oltre il 31/01/2012.

5. DESTINATARIE E REQUISITI RICHIESTI

Sono destinatarie dei Voucher di servizio per la conciliazione le donne che alla data di presentazione della richiesta di concessione del Voucher siano in possesso dei seguenti requisiti:

- Siano residenti o domiciliate nel territorio regionale;
- Siano lavoratrici dipendenti o autonome, anche con contratto di lavoro atipico e/o a tempo determinato, ovvero inoccupate/disoccupate (ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs 181/2000 e s.m.i) frequentanti una attività di formazione o titolari di una Borsa Lavoro/Tirocinio formativo, che si trovino nella condizione di dover assistere familiari o parenti acquisiti minori di età non superiore ai 12 anni compresi i minori adottati o affidanti conviventi, diversamente abili o anziani non autosufficienti
- Abbiamo una situazione economico-patrimoniale dichiarata non superiore a €16.000,00 se disoccupate e non superiore a €30.000,00 se occupate, calcolata con il metodo ISEE (Indicatore di Situazione Economica Equivalente standard), mediante dichiarazione certificata da idoneo Centro di Assistenza Fiscale autorizzato)

Il presente contributo è incompatibile con eventuali altri benefici, come di seguito indicato:

- Per assistenza a figli minori di età non superiore a 12 anni, il contributo in questione non è cumulabile con altri benefici a rimborso delle medesime spese ammissibili di cui al successivo punto.
- Per assistenza agli anziani non autosufficienti il contributo in questione non è cumulabile con altri benefici (es: indennità di accompagnamento) che siano percepiti per l'assistenza dei medesimi familiari
- Per assistenza ai diversamente abili può cumularsi con altri benefici percepiti per interventi di assistenza domiciliare, purchè per le medesime spese non siano percepiti altri rimborsi e contributi per il disabile in situazione di particolare gravità ai sensi della L. 104/92, della L. 162/98.

6. ENTITA' DEL VOUCHER E SPESE AMMISSIBILI

L'importo mensile del Voucher è fissato in max € 300,00 cadauno e sarà erogato attraverso il pagamento diretto all'assegnataria, previa presentazione da parte della stessa di apposita documentazione attestante le spese sostenute per i servizi di cura rivolti a minori, anziani non autosufficienti e diversamente abili. Le spese sostenute dalle destinatarie sono riconosciute per una durata complessiva massima di 6 mesi, a partire dall'ammissione al beneficio e comunque non oltre il 31/01/2012.

Il voucher è erogato mensilmente a fronte di spese documentate, riconoscibili al 100% e, comunque, entro il limite massimo complessivo di € 1.800,00, derivanti da prestazioni di lavoro e di servizio regolarmente fruite. Le spese ammissibili al fine dell'erogazione dei voucher sono le seguenti:

- Spese, regolarmente quietanzate, per servizi di assistenza, cura ed accompagnamento ai minori, diversamente abili, anziani non autosufficienti (baby sitter, badanti, assistenti)
- Spese, regolarmente quietanzate, per rette e servizi a pagamento per asili nido, centri estivi attività extrascolastiche e doposcuola, centri ludico-ricreativi;
- Spese, regolarmente quietanzate, di trasporto e mensa collegate alle attività prescolastiche e scolastiche;

- Spese, regolarmente quietanzate, per assistenze domiciliari, servizi di cura e assistenza, case di riposo, case di cura e ricovero, centri di accoglienza e similari;
- Spese, regolarmente quietanzate, per centri di assistenza psico-motorio-riabilitativi.

7. MODALITA' DI ACCESSO AL VOUCHER PER LA CONCILIAZIONE

Le destinatarie in possesso dei requisiti di cui al precedente punto n.5, possono beneficiare del voucher per la conciliazione se rientranti nella graduatoria di cui al successivo punto n.6, in base ai criteri stabiliti nel presente Avviso Pubblico ed entro i limiti delle risorse disponibili, previa presentazione dell'istanza nei termini e secondo le modalità indicate nel presente avviso, opportunamente documentata e attestante sia la condizione economica-patrimoniale (ISEE), sia la condizione familiare.

Le istanze ammissibili saranno soddisfatte entro i limiti delle risorse disponibili, classificandole in ordine decrescente secondo il punteggio totale ottenuto dalla somma dei punti parziali relativi ai parametri di valutazione.

8. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

Le interessate dovranno debitamente compilare in ogni sua parte l'istanza di richiesta del voucher utilizzando l'apposito modulo predisposto dall'Amministrazione che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Avviso (Allegato 1).

L'istanza, l'allegato e la documentazione richiesta devono essere inviate, entro e non oltre, il 20° giorno successivo a quello della pubblicazione del presente Bando nel B.U.R.A.T., al seguente indirizzo: REGIONE ABRUZZO – Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali, Via Rieti, 45, Pescara.

L'istanza deve essere prodotta in duplice originale cartaceo, contenuta in un unico plico e trasmessa al predetto indirizzo esclusivamente a mezzo Raccomandata postale A/R. A tal fine, farà fede la data di spedizione postale. Ai sensi dell'articolo 2963, comma 3, c.c., se tale termine scade in giorno festivo, è prorogato di diritto al giorno seguente non festivo. L'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi postali che dovessero verificarsi e dai quali potrebbe risultare un pregiudizio non sanabile sull'ammissione agli incentivi dei potenziali destinatari.

Sul Plico deve essere riportata l'indicazione dettagliata del mittente (compreso indirizzo, telefono) e, **a pena di esclusione**, la seguente dicitura: **“Avviso pubblico per l'assegnazione di voucher per la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro”**.

9. PROCEDURE DI SELEZIONE DELLE ISTANZE

La verifica dei profili di ammissibilità, come disposto dall'Avviso è demandata alla competenza dell'Ufficio Programmazione, integrazione e innovazione delle politiche sociali. Elaborazione Piano Sociale Regionale del Servizio Programmazione e Innovazione delle Politiche Attive del Lavoro, formative e sociali. Governance. Sistema normativo della Direzione Politiche attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali che cura gli adempimenti connessi con il procedimento istruttorio.

Le domande sono esaminate ed approvate da un gruppo di lavoro, costituito con successivo provvedimento dirigenziale.

La competente struttura provvederà a richiedere eventuali elementi integrativi alla documentazione che si rendessero necessari a seguito di espletamento del procedimento istruttorio.

L'ufficio curerà, inoltre, la comunicazione dell'ammissione o dell'esclusione dal contributo.

10. CONDIZIONI DI RICEVIBILITA' E AMMISSIBILITA'

Saranno escluse le istanze:

- pervenute al di fuori del termine stabilito;
- inoltrate con modalità diverse da quelle indicate nel presente Avviso;
- non conformi alla modulistica;
- non debitamente sottoscritte dal soggetto richiedente;
- incomplete della documentazione da allegare compresa la copia del documento di identità in corso di validità;
- qualora la richiedente abbia una situazione economico-patrimoniale superiore a quelle indicate (calcolata con il metodo ISEE);

11. CRITERI PER L'ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI

Ai soggetti richiedenti il Voucher di servizio per la conciliazione, aventi i requisiti richiesti, verrà attribuito un punteggio in base ai seguenti criteri:

| Area di valutazione | Descrizione | Punteggio |
|----------------------------|---|------------------|
| 1 | <i>REDDITO ISEE Inoccupate/Disoccupate</i> | |
| | <i>Da € 0 a € 5.000,00</i> | <i>20 punti</i> |
| | <i>Da € 5.001,00 a € 10.000,00</i> | <i>15 punti</i> |
| | <i>Da € 10.001,00 a € 13.000,00</i> | <i>10 punti</i> |
| | <i>Da € 13.001,00 a € 16.000,00</i> | <i>5 punti</i> |
| | <i>REDDITO ISEE Occupate</i> | |
| | <i>Da € 0 a € 8.000,00</i> | <i>20 punti</i> |
| | <i>Da € 8.001,00 a € 16.000,00</i> | <i>15 punti</i> |
| | <i>Da € 16.001,00 a € 24.000,00</i> | <i>10 punti</i> |
| | <i>Da € 24.001,00 a € 30.000,00</i> | <i>5 punti</i> |
| 2 | <i>CARICO DI CURA</i> <i>Donna sola (nubile, separata, vedova) senza rete familiare con una o più persone a carico</i> | <i>10 punti</i> |
| 3 | <i>CARICO FAMILIARE</i> | <i>15 punti</i> |

| | | |
|--|--|-----------------|
| | <i>Presenza nel nucleo familiare di anziani non autosufficienti e/o di disabili</i> <i>Presenza nel nucleo familiare di figli minori di età non superiore ai 12 anni</i> <i>(sarà possibile cumulare più punti qualora si abbiano in carico più anziani/disabili/minori)</i> | <i>10 punti</i> |
|--|--|-----------------|

A parità di punteggio, ha la priorità nell'ordine di graduatoria, il soggetto con maggiore età. A pena di esclusione, i requisiti richiesti devono essere posseduti alla data di pubblicazione del presente Avviso.

12.RISULTANZE DELLA SELEZIONE ED EROGAZIONE DEI VOUCHER

Il Dirigente del Servizio competente alla selezione delle istanze provvederà a:

1. costituire un nucleo di valutazione preposto alla verifica dei profili di ricevibilità/ammissibilità delle istanze sintetizzandone gli esiti in appositi elenchi delle candidature ammissibili e inammissibili con l'indicazione delle relative cause di esclusione;
2. approvare, con atto monocratico, gli esiti dell'istruttoria con conseguente pubblicazione nel sito internet regionale e nel BURAT;
3. trasmettere le istanze, al Dirigente del Servizio competente per materia, che provvederà ad espletare procedure finalizzate all'erogazione dei voucher.

13.MANTENIMENTO CONDIZIONI DI AMMISSIBILITÀ E REVOCA DEL VOUCHER

L'erogazione del Voucher è subordinata al permanere delle condizioni di ammissibilità e quindi decade in caso di :

- a) fuoriuscita dal mercato del lavoro (dimissioni o licenziamento) cui non segua l'iscrizione al Centro per l'Impiego per la ricerca attiva di altra occupazione;
- b) interruzione volontaria dell'attività formativa o Borsa lavoro (nel caso di inoccupati/disoccupati);
- c) per il venir meno delle condizioni di assistenza verso i familiari;
- d) per il compimento del dodicesimo anno di età del figlio per il quale si percepisce il Voucher
- e) decesso della persona assistita;

A tal fine, le donne beneficiarie del Voucher di servizio per la conciliazione dovranno produrre trimestralmente una dichiarazione confermativa della permanenza delle condizioni di ammissibilità. In caso di mancata presentazione di tale dichiarazione, decade il diritto a percepire il Voucher.

14. VALIDITÀ DELLA GRADUATORIA

La graduatoria ha validità per l'intera durata dell'intervento, verrà aggiornata trimestralmente registrando le cancellazioni. Per ogni cessazione anticipata (rinunce, decadenza) si procederà con il meccanismo dello scorrimento, al riconoscimento del Voucher ad un ulteriore soggetto, seguendo l'ordine di graduatoria, e sino all'esaurimento delle risorse.

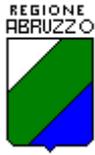
15. INFORMAZIONE E PUBBLICIZZAZIONE

Per informazioni e per scaricare il bando e il format dell'istanza è possibile consultare il sito della Regione Abruzzo: www.regione.abruzzo.it

Per ulteriori informazioni e/o reperire copia del presente bando è possibile rivolgersi alla Regione Abruzzo Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali, dell'Ufficio Programmazione, integrazione e innovazione delle politiche sociali. Elaborazione Piano Sociale Regionale del Servizio Programmazione e Innovazione delle Politiche Attive del Lavoro, formative e sociali. Governance. Sistema normativo Via Rieti, 45, Pescara

16. TUTELA DELLA PRIVACY

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione venga in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento vengono trattati nel rispetto del D.Lgs. 30-06-2003, nr. 196 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Progetto VOUCHER FRIENDLY

ISTANZA PER L'ASEGNAZIONE DEL VOUCHER PER LA CONCILIAZIONE TRA TEMPI DI VITA E DI LAVORO

La sottoscritta
 Codice fiscale n°
 con la presente inoltra formale istanza di partecipazione all'avviso pubblico relativo ai voucher di servizio rivolto alle donne componenti di famiglie al di sotto della soglia di povertà e, autorizzando in conformità al D.Lgs., 30-06-2003, nr. 196, la Regione Abruzzo – Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali al trattamento dei dati resi nella presente domanda, **dichiara**, sotto la propria responsabilità, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del d.p.r., 28-12-2000, nr. 445, i propri dati anagrafici:

| | |
|-------------------------|--|
| COGNOME | |
| NOME | |
| DATA E LUOGO DI NASCITA | |
| INDIRIZZO | |
| CAP | |
| COMUNE | |
| PROVINCIA | |
| RECAPITI TELEFONICI | |

DICHIARA INOLTRE:

DI ESSERE OCCUPATA INOCCUPATA DISOCCUPATA
 (barrare con una x la propria condizione occupazionale)

(se inoccupata /disoccupata), DI FREQUENTARE UN CORSO DI FORMAZIONE – O
 BORSA LAVORO/TIROCCINIO FORMATIVO

di(specificare il titolo del corso ovvero
 la struttura presso la quale si svolge la borsa lavoro/tiroccinio formativo)

con inizio in data/...../.....

e termine in data/...../.....

DI ESSERE IMPEGNATA IN SERVIZI DI CURA E ASSISTENZA DEL/DEI SEGUENTI CONVIVENTI:

| COGNOME E NOME | LUOGO E DATA NASCITA | INDIRIZZO | CATEGORIA* |
|----------------|----------------------|-----------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

* INDICARE SE SI TRATTA DI:

- anziano non autosufficiente;
- disabile in situazione di gravità, l. 104/92;
- minore di età inferiore ai 12 anni.

DI ESSERE/NON ESSERE PRIVA DI AIUTO FAMILIARE (VEDOVA, NUBILE, SEPARATA, ECC.)

(cancellare la dicitura che non interessa);

DI POSSEDERE IL SEGUENTE REDDITO ISEE _____

(riferito all'ultima dichiarazione dei redditi)

AUTORIZZA

- l'Amministrazione Regionale ed ogni altro soggetto formalmente delegato ad effettuare tutte le indagini tecniche ed amministrative dagli stessi ritenute necessarie sia in fase di istruttoria che dopo l'eventuale concessione delle agevolazioni richieste e l'erogazione a saldo delle stesse, anche tramite sopralluoghi e/o acquisizione di documentazioni pertinenti aggiuntive rispetto a quelle espressamente previste dalla normativa;
- l'inserimento, l'elaborazione e la comunicazione a terzi delle informazioni contenute nella presente domanda e nei relativi allegati, con riferimento alle disposizioni del DLGS 196/03.

ALLA PRESENTE DOMANDA ALLEGA:

- 1) fotocopia di un valido documento di identità;
- 2) dichiarazione reddito ISEE;
- 3) Certificazione attestante l'impegno di cura nei casi di assistiti non autosufficienti, diversamente abili o con gravi problemi di salute (certificazione rilasciata da enti competenti)

(luogo e data) _____

Firma dell'istante



Progetto FAMILY FRIENDLY

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE PER L'ACCESSO AGLI INCENTIVI ALLE IMPRESE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA CONCILIAZIONE TRA VITA FAMILIARE E VITA LAVORATIVA

1. Finalità dell'Avviso

La Regione Abruzzo intende sostenere e promuovere attraverso il presente Avviso l'occupazione di qualità per le donne e gli uomini offrendo strumenti per conciliare il lavoro la famiglia e la vita privata.

L'obiettivo prioritario dell'intervento è quello di offrire un aiuto economico, sotto forma di incentivi alle imprese che sperimentino servizi aziendali rivolti a migliorare la qualità della vita dei dipendenti relativamente alla conciliazione dei tempi tra vita familiare e vita lavorativa (cura dei figli e degli anziani).

Tale intervento è altresì finalizzato a consentire una maggiore partecipazione delle donne alle politiche attive del lavoro.

2. Soggetti Beneficiari

Possono presentare domanda di concessione degli incentivi previsti dal presente Avviso Pubblico, le imprese private¹, che alla data di presentazione della domanda di contributo:

- abbiano sede legale e/o operativa nella Regione Abruzzo;
- abbiano dipendenti con problematiche di conciliazione dei tempi tra vita familiare e vita lavorativa (con a carico figli minori fino a 12 anni, diversamente abili, o anziani non autosufficienti).

Occorre che le condizioni di cui sopra siano opportunamente documentate (es: certificazione anagrafica, sanitaria e/o medica) alla data di presentazione;

- siano in regola con il versamento di contributi previdenziali e assicurativi;
- non abbiano usufruito di agevolazioni comunitarie, nazionali e/o regionali per i medesimi interventi previsti dalla domanda presentata a valere sul presente Avviso.

¹ Per imprese private si intendono le imprese di diritto privato individuali o collettive – ivi comprese le cooperative . iscritte nel registro delle imprese.

3. Soggetti Destinatari

I destinatari degli interventi di cui al presente Avviso sono i lavoratori e le lavoratrici che, alla data di presentazione della domanda:

- siano dipendenti, anche con contratto di lavoro “atipico” e/o a tempo determinato, delle imprese che presentano la domanda di agevolazione;
- si trovino nella condizione di dover assistere parenti e affini, sino al terzo grado di parentela, che siano:
 - minori con età fino a 12 anni;
 - diversamente abili;
 - anziani non autosufficienti.

4. Risorse Finanziarie Disponibili

La dotazione finanziaria disponibile per l’attuazione dell’Avviso ammonta a € 179.308,00.

5. Progetti Aziendali di Conciliazione tra Tempi di Vita e Tempi di Lavoro

I Progetti Aziendali di Conciliazione tra Tempi di Vita e Tempi di Lavoro possono essere costituiti dalle seguenti tipologie di Azioni:

Introduzione di particolari forme di flessibilità degli orari e dell’organizzazione del lavoro, per i lavoratori/le lavoratrici, con priorità per i genitori di minori di età non superiore a 12 anni (Tipologia A).

Nell’ambito dei Progetti della Tipologia A sono ammissibili le attività relative alla introduzione di nuovi modelli organizzativi e nuove modalità operative di organizzazione flessibile del lavoro all’interno delle imprese, per come di seguito specificato:

- introduzione in ambito aziendale di formule organizzative di lavoro decentrato per introdurre e/o rafforzare modelli flessibili di telelavoro (es.: domiciliare, presso telecentri, postazioni mobili);
- introduzione di soluzioni operative per integrare il part time nell’organizzazione aziendale, con incentivazione e semplificazione di accesso a varie modalità di utilizzo del tempo parziale (es.: forme più flessibili e reversibili, utilizzo per i livelli più alti);
- introduzione di soluzioni innovative di job sharing (lavoro ripartito o condiviso tra più lavoratori/trici) anche in posizioni medio alte e di job rotation (rotazione o sostituzione tra lavoratori/trici);
- introduzione di formule organizzative adatte a rispondere alle esigenze dei/delle dipendenti con responsabilità familiari, finalizzate ad integrare i diversi strumenti possibili (es.: banca delle ore, permessi straordinari, aspettative, flessibilità concordata, mix tra formule innovative e forme tradizionali) inclusa la realizzazione di azioni di accompagnamento e tutoring per le lavoratrici e i lavoratori che rientrano da periodi di prolungata assenza (es. astensione per maternità).

Percorsi formativi per le lavoratrici/i lavoratori al rientro da un periodo di congedo (Tipologia B).

Nell'ambito dei Progetti della Tipologia B sono ammissibili le attività formative finalizzate all'adeguamento delle competenze delle lavoratrici/lavoratori che abbiano usufruito di un periodo di congedo familiare al fine di favorire il rientro in azienda.

Interventi e azioni volte a rendere migliori e più efficaci le forme di conciliazione già applicate nel contesto organizzativo e/o introdurre nuove soluzioni per la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura della famiglia (Tipologia C).

Nell'ambito dei Progetti della Tipologia C sono ammissibili le seguenti attività/servizi che l'impresa potrà attivare al proprio interno (Tipologia C.1) o acquisire in outsourcing (Tipologia C.2) per la cura dei figli minori o disabili e anziani non autosufficienti:

- servizi nursing, baby parking, ludoteche, altri servizi analoghi per l'infanzia che nel caso siano acquistati all'esterno dovranno essere erogati da Soggetti con una esperienza almeno triennale nel settore;
- attività educative integrative per gli alunni delle scuole primarie;
- attività di cura dei disabili e degli anziani non autosufficienti attraverso attività di accompagnamento presso medici o presso altre risorse del territorio (es. centri riabilitativi). Sono esclusi i servizi infermieristici e di assistenza sanitaria.

I progetti di Conciliazione tra Tempi di Vita e Tempi di Lavoro dovranno indicare, sulla base di quanto previsto nel Formulario di Progetto di cui all'Allegato "A2" del presente Avviso Pubblico:

- gli obiettivi generali e specifici;
- i soggetti destinatari ed i benefici / risultati attesi;
- le azioni da attivare e la descrizione delle relative attività/servizi;
- il cronoprogramma di attuazione del Progetto e delle specifiche azioni.

Nello specifico, i progetti dovranno prevedere una descrizione dettagliata delle attività a seconda della tipologia prescelta.

6. Spese Ammissibili

Le voci di spesa ammissibili per la realizzazione dei Progetti di Conciliazione tra Tempi di Vita e Tempi di Lavoro sono riportate di seguito.

Tipologia A

| Introduzione di particolari forme di flessibilità degli orari e dell'organizzazione del lavoro |
|--|
| Spese di consulenza e assistenza tecnica per la preparazione del progetto, il monitoraggio, la valutazione e l'elaborazione di materiali promozionali e informativi. |
| Acquisto/Noleggio/Leasing/Affitto/Ammortamento di arredi e attrezzature per l'introduzione di forme flessibili di lavoro (pro quota progetto). |
| Acquisto/Noleggio/Leasing di strumentazione informatica per l'introduzione di forme flessibili di lavoro (pro quota progetto). |
| Licenze d'uso software per la realizzazione di sistemi informativi per l'introduzione di forme flessibili di lavoro (pro quota progetto). |
| Costo delle risorse umane interne per l'introduzione delle nuove forme di riorganizzazione a supporto della conciliazione (pro quota progetto). |
| Oneri aggiuntivi per le risorse umane (interne e esterne). |
| Acquisto di materiali di consumo. |

Per l'acquisto dei beni e servizi occorrerà corredare la domanda di contributo dei relativi preventivi di spesa.

Non sono in nessun caso considerate spese ammissibili:

- le spese per le quali si è già usufruito di altra agevolazione pubblica;
- le imposte e tasse, ad eccezione degli oneri doganali se accessori al costo di beni ammissibili;
- l'acquisto di scorte e le spese di funzionamento in generale dell'impresa;
- le commesse interne di lavorazione;
- le spese relative all'acquisto di beni o servizi di proprietà di uno o più soci/associati del Soggetto Beneficiario gli aiuti o di parenti o affini entro il terzo grado del richiedente o da imprese partecipate da soci/associati dello stesso richiedente o di parenti o affini entro il terzo grado del richiedente;
- le spese relative a forniture, opere e servizi erogate da persone fisiche o giuridiche collegate, a qualunque titolo, diretto o indiretto, con il Soggetto Beneficiario, anche ai sensi dell'art. 2359 del codice civile;
- le spese per consulenza specialistica rilasciata da amministratori, soci e dipendenti del Soggetto Beneficiario dell'agevolazione nonché di eventuali partner, sia nazionali che esteri.
- i servizi continuativi o periodici, ovvero connessi alle normali spese di funzionamento dell'impresa, come la consulenza fiscale ordinaria, i servizi regolari di consulenza legale e le spese di pubblicità;
- i lavori in economia.

Sono riconosciute le spese realizzate a decorrere dalla data di presentazione della domanda di concessione dell'incentivo.

Tipologia B

| |
|---|
| Percorsi formativi per le lavoratrici/i lavoratori al rientro da un periodo di congedo |
| Costi del personale docente |
| Spese di trasferta, compreso l'alloggio, del personale docente e dei destinatari della formazione |
| Altre voci di spesa correnti, quali materiali e forniture, con attinenza diretta al progetto |
| Ammortamento degli strumenti e delle attrezzature, per la quota da riferire al loro uso esclusivo per il progetto di formazione |
| Costi dei servizi di consulenza sull'iniziativa di formazione (max 5%) |
| Costi di personale per i partecipanti al progetto di formazione e spese generali indirette (spese amministrative, locazione, spese generali), a concorrenza del totale degli altri costi ammissibili. |

Tipologia C

| |
|--|
| Miglioramento delle forme di conciliazione esistenti/introduzione di nuove soluzioni per la conciliazione: gestione diretta |
| Noleggio/Leasing/Affitto/Ammortamento arredi e attrezzature ludiche e didattiche per assistenza/intrattenimento bambini, disabili, anziani (pro quota progetto). |
| Noleggio/Leasing/Affitto/Ammortamento navette / bus / taxi per |

| |
|---|
| assistenza/intrattenimento bambini, disabili, anziani (pro quota progetto). |
| Acquisto di materiali di consumo. |
| Costo delle risorse umane interne per la gestione dei servizi (pro quota progetto). |
| Costo delle risorse umane esterne per la gestione dei servizi. |
| Consulenze esterne (max 5% dell'azione). |
| Assicurazioni connesse all'espletamento dei servizi. |

Gli oneri di ammortamento (per immobili, mobili, attrezzature e automezzi), sono considerati ammissibili a condizione che:

- a) finanziamenti nazionali o comunitari non abbiano contribuito all'acquisto degli stessi;
- b) il costo dell'ammortamento venga calcolato conformemente alle norme contabili vigenti;
- c) tale costo si riferisca esclusivamente al periodo di cofinanziamento dell'operazione in questione. Nel caso di leasing, locazione o noleggio di beni e servizi, occorrerà allegare all'istanza (Allegato "A1"), i relativi preventivi di spesa.

| |
|--|
| Miglioramento delle forme di conciliazione esistenti/introduzione di nuove soluzioni per la conciliazione: acquisto in outsourcing |
| Costi di acquisto dei servizi di nursing, baby parking, ludoteche, altri servizi analoghi. |
| Costi di acquisto del servizio di assistenza domiciliare (gg/uomo) e assistenza/intrattenimento presso centri diurni o presso altre risorse del territorio (ingressi giornalieri) per disabili e anziani non autosufficienti (sono escluse le spese infermieristiche e sanitarie). |
| Costi di acquisto del servizio per la realizzazione di attività educative integrative per gli alunni delle scuole primarie. |
| Costi di acquisto del servizio di navetta / bus / taxi per accompagnamento presso medici o centri diurni o presso altre risorse del territorio. |

Per l'acquisto dei beni e servizi occorrerà allegare all'istanza (Allegato "A1") i relativi preventivi di spesa.

7. Costo del Progetto e Intensità degli Aiuti

Il costo massimo per il singolo Progetto di Conciliazione tra Tempi di Vita e Tempi di Lavoro non potrà superare l'importo di € **15.000,00** per singola impresa richiedente.

Nel caso in cui il costo del Progetto proposto per il finanziamento sia superiore ai limiti sopra riportati è necessario, ai fini della ammissibilità, che l'impresa richiedente dichiari esplicitamente la disponibilità a farsi carico della relativa copertura con risorse proprie. Tale eventuale dichiarazione, resa ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, nr. 445, dovrà essere allegata all'istanza (Allegato "A1").

Il contributo non è cumulabile con eventuali altri benefici percepiti per la stessa finalità e che si configurino come aiuti di Stato ai sensi del Regolamento (CE) n. 1998/2006 relativo all'applicazione degli articoli 87 e 88 del trattato CE agli aiuti d'importanza minore ("de minimis"). La violazione di tale disposizione comporta la revoca delle agevolazioni eventualmente concesse.

8. Presentazione della Domanda

Ogni impresa può presentare una sola istanza che può essere riferita ad una o più tipologie di incentivo di cui al punto 5 del presente Avviso.

L'istanza, gli allegati e la documentazione richiesta devono essere inoltrate alla **REGIONE ABRUZZO – Direzione Regionale Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali – Via Rieti, nr. 45 – Pescara (PE)**.

L'istanza deve essere prodotta in duplice originale cartaceo, contenuta in un unico plico e trasmessa al predetto indirizzo esclusivamente a mezzo Raccomandata postale A/R, **partire dalle ore 08:00 del ventesimo giorno successivo alla pubblicazione del presente Avviso nel B.U.R.A.T. ed entro il termine di dieci giorni dall'apertura dello sportello**. A tal fine, farà fede la data di spedizione postale. Ai sensi dell'articolo 2963, comma 3, c.c., se tale termine scade in giorno festivo, è prorogato di diritto al giorno seguente non festivo. L'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi postali che dovessero verificarsi e dai quali potrebbe risultare un pregiudizio non sanabile sull'ammissione agli incentivi dei potenziali destinatari.

Sul Plico deve essere riportata l'indicazione dettagliata del mittente (compreso indirizzo, telefono, fax ed e-mail) e, **a pena di esclusione**, la seguente dicitura: ***FAMILY FRIENDLY -Avviso pubblico per la presentazione delle istanze per l'accesso agli incentivi alle imprese per la realizzazione di interventi volti a favorire la conciliazione tra vita familiare e vita lavorativa***".

Per poter accedere alle agevolazioni di cui al Punto 5 del presente Avviso, l'impresa in possesso dei requisiti previsti al Punto 2 del presente Avviso, dovrà pena l'inammissibilità della istanza presentare la seguente documentazione, rispettando le indicazioni specifiche richieste per ciascun campo in essa previste:

- Istanza per l'accesso agli incentivi alle imprese per la realizzazione di interventi volti a favorire la conciliazione tra vita familiare e vita lavorativa (Allegato "A1");
- Formulario di progetto (Allegato "A2").

All'istanza dovrà essere allegata, pena l'inammissibilità, la seguente documentazione:

1. certificato di iscrizione alla CCIAA in corso di validità, ove previsto;
2. copia autentica (ai sensi degli artt. 18, 19 e 47 del D.P.R. 445/2000), per le società private, dell'atto costitutivo e dello statuto vigente;
3. documentazione a supporto delle condizioni di necessità dei destinatari di cui al punto 3 del presente Avviso: certificazioni anagrafiche, sanitarie e/o mediche che attestino la necessità di assistenza/cura di parenti e affini, sino al terzo grado di parentela;
4. documentazione a supporto delle voci di spesa relative ad acquisizione dei servizi indicati nel formulario di progetto (preventivi di spesa).

9. Valutazione delle Domande

L'istruttoria e la valutazione delle istanze sarà effettuata tenendo conto:

- dell'ordine cronologico di presentazione delle domande (data e ora di spedizione);
- del possesso dei requisiti richiesti in ordine ai beneficiari e ai destinatari delle proposte progettuali, fino ad esaurimento delle risorse finanziarie disponibili.

La selezione delle istanze è relativa alla verifica di ammissibilità ed è finalizzata a verificare:

- il rispetto dei termini e delle modalità di presentazione delle istanze, come previsto dal Punto 8 del presente Avviso Pubblico;

- la completezza e la conformità della documentazione richiesta, per come previsto dal Punto 8 del presente Avviso Pubblico;
- il possesso dei requisiti di ammissibilità delle imprese beneficiarie e dei soggetti destinatari, per come previsto rispettivamente dai Punti 2 e 3 del presente Avviso Pubblico;
- la rispondenza delle attività inserite nel progetto a quelle previste dal Punto 5 del presente Avviso Pubblico.

10. Modalità di Erogazione delle Agevolazioni

Il Servizio competente della Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione e Istruzione, Politiche Sociali provvederà ad erogare le agevolazioni riconosciute in due quote, così come di seguito specificato:

- la prima quota di finanziamento sarà erogata a titolo di anticipazione per un importo pari al 70% del contributo totale assegnato, a seguito della comunicazione di avvio delle attività progettuali prodotta dall'impresa beneficiaria.
- la seconda quota di finanziamento, per un importo pari al restante 30% dell'agevolazione, sarà erogata a saldo, previa presentazione da parte delle imprese beneficiarie di idonea documentazione giustificativa delle spese sostenute.

11. Dispositivi di Attuazione, Revoca e Controllo

La Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione e Istruzione, Politiche Sociali della Regione Abruzzo è titolare di tutte le competenze in merito alla ricezione e alla valutazione delle istanze, all'assistenza per la richiesta di informazioni, per la redazione della domanda, per l'erogazione delle agevolazioni alle imprese beneficiarie, per il controllo e il monitoraggio.

Inadempienze totali o parziali costituiranno motivo di revoca delle agevolazioni. La revoca comporta la restituzione dei benefici concessi, maggiorata degli interessi legali.

12. Pubblicità degli Interventi

Per informazioni e per scaricare il bando e il format dell'istanza è possibile consultare il sito della Regione Abruzzo: www.regione.abruzzo.it/fil.

Per ulteriori informazioni e/o reperire copia del presente bando è possibile rivolgersi alla Regione Abruzzo - Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali, dell'Ufficio Programmazione, integrazione e innovazione delle politiche sociali. Elaborazione Piano Sociale Regionale del Servizio Programmazione e Innovazione delle Politiche Attive del Lavoro, formative e sociali. Governance. Sistema normativo Via Rieti, 45, Pescara

12. Tutela della Privacy

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione venga in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento vengono trattati nel rispetto del D.Lgs. 30-06-2003, nr. 196 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Progetto **FAMILY FRIENDLY**

ISTANZA PER L'ACCESSO AGLI INCENTIVI ALLE IMPRESE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA CONCILIAZIONE TRA VITA FAMILIARE E VITA LAVORATIVA

| | | | | | | | |
|---|--|---|--------------------|---------------------------|-------------------------|--|--|
| La/il Sottoscritta/o (Titolare/legale rappresentante dell'impresa/datore di lavoro) | COGNOME E NOME | | NATA/O IL | COMUNE | | PR | |
| | COMUNE DI RESIDENZA | CAP | VIA | | N. | PR | |
| | IN QUALITÀ DI: | | | | | | |
| Sede legale | COMUNE | CAP | VIA | | N. | PR | |
| Datore di lavoro/Impresa (Sede operativa interessata dall'incentivo; replicare il campo per ogni ulteriore sede operativa) | DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE | | | | | | |
| | COMUNE | CAP | VIA | | N. | PR | |
| | CODICE FISCALE | PARTITA IVA | CODICE INPS | CODICE INAIL | | | |
| | CODICE E DESCRIZIONE ATTIVITÀ PRINCIPALE (Classificazione ISTAT/ATECO 2007) | | | | | | |
| | <i>(Anno)</i> | <i>(Artigianato, Commercio, Servizi etc.)</i> | | <i>(Tempo Indet.)</i> | <i>(Tempo Det.)</i> | <i>(altra tipologia contratto)</i> | |
| | | | | | | | |
| Recapito invio corrispondenza | DENOMINAZIONE/NOMINATIVO | | | | | | |
| | COMUNE | CAP | VIA | | N. | PR | |
| Persona da contattare | NOMINATIVO | | | | | | |
| | TELEFONO | FAX | E-MAIL | | | | |

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE A CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI , AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46, 47 E 76 DEL D.P.R., 28-12-2000, NR. 445.

Preso integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti:

C H I E D E

di poter avere accesso per nr. _____ complessivo di lavoratori, per un totale di Euro _____, alle seguenti tipologie di incentivo:

(barrare e compilare la/le tipologia/e di incentivo per la/le quale/i si produce istanza)

- [] **Tipologia di incentivo A** - NR. _____ “Incentivi per l'introduzione di particolari forme di flessibilità degli orari e dell'organizzazione del lavoro” - **(Compilare Scheda nr. 01)**
- [] **Tipologia di incentivo B** - NR. _____ “Incentivi per Percorsi formativi per le lavoratrici/i lavoratori al rientro da un periodo di congedo” - **(Compilare Scheda nr. 02)**
- [] **Tipologia di incentivo C** - NR. _____ “Incentivi per il miglioramento delle forme di conciliazione esistenti/introduzione di nuove soluzioni per la conciliazione” - **(Compilare Scheda nr. 03)**

SCHEDA NR. 01 Tipologia A

Consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76, D.P.R., 28-12-2000, nr. 445 e presa integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti:

CHIEDE

la concessione di un incentivo complessivo di €. _____ per *Introduzione di particolari forme di flessibilità degli orari e dell'organizzazione del lavoro, per i lavoratori/le lavoratrici, con priorità per i genitori di minori di età non superiore a 12 anni* con riferimento ai seguenti lavoratori:

| NOMINATIVO DEI LAVORATORI | |
|---|--------------|
| Cognome Nome | |
| | |
| Residenza/Iscrizione AIRE | |
| | |
| Codice Fiscale | |
| | |
| Data nascita | Sesso |
| 1 | |
| Tipologia di contratto (<i>indeterminato, determinato, atipico</i>): <i>specificare se full time o part time</i> | |
| | |
| Sede operativa interessata | |
| | |
| Tipologia di esigenza di conciliazione | |
| <input type="checkbox"/> minore | |
| <input type="checkbox"/> anziano | |
| <input type="checkbox"/> disabile | |

(da ripetere per ciascun lavoratore)

Firma dell'istante

SCHEDA NR. 02 Tipologia B

Consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76, D.P.R., 28-12-2000, nr. 445 e presa integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti:

CHIEDE

la concessione di un incentivo complessivo di €. _____ per "Percorsi formativi per le lavoratrici/i lavoratori al rientro da un periodo di congedo" con riferimento ai seguenti lavoratori:

| NOMINATIVO DEI LAVORATORI | | |
|---|---|--------------|
| 1 | Cognome Nome | |
| | | |
| | Residenza/Iscrizione AIRE | |
| | | |
| | Codice Fiscale | |
| | | |
| | Data nascita | Sesso |
| | | |
| | Tipologia di contratto (<i>indeterminato, determinato, atipico</i>): <i>specificare se full time o part time</i> | |
| | | |
| Sede operativa interessata | | |
| | | |
| Tipologia di esigenza di conciliazione | | |
| [] minore | | |
| [] anziano | | |
| [] disabile | | |

(da ripetere per ciascun lavoratore)

Firma dell'istante

SCHEDA NR. 03 Tipologia C

Consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76, D.P.R., 28-12-2000, nr. 445 e presa integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti:

CHIEDE

la concessione di un incentivo complessivo di €. _____ per *Interventi e azioni volte a rendere migliori e più efficaci le forme di conciliazione già applicate nel contesto organizzativo e/o introdurre nuove soluzioni per la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura della famiglia* con riferimento ai seguenti lavoratori:

| NOMINATIVO DEI LAVORATORI | | |
|---|---|--------------|
| 1 | Cognome Nome | |
| | | |
| | Residenza/Iscrizione AIRE | |
| | | |
| | Codice Fiscale | |
| | | |
| | Data nascita | Sesso |
| | | |
| | Tipologia di contratto (<i>indeterminato, determinato, atipico</i>): <i>specificare se full time o part time</i> | |
| | | |
| Sede operativa interessata | | |
| | | |
| Tipologia di esigenza di conciliazione | | |
| [] minore | | |
| [] anziano | | |
| [] disabile | | |

(da ripetere per ciascun lavoratore)

Firma dell'istante

D I C H I A R A

- a) di essere iscritti, ove previsto, alla C.C.I.A.A.;
- b) di non aver usufruito di agevolazioni comunitarie, nazionali e/o regionali per i medesimi interventi previsti dall'Avviso Pubblico;
- c) di non aver ricevuto importi *de minimis* a partire dal 01-01-2008 fino al 31-12-2010;
 di aver usufruito di una specifica somma di denaro a titolo di aiuti *de minimis* a partire dal 01-01-2008 fino al 31-12-2010
(*barrare solo la casella che interessa*);
- d) di essere in regola con l'applicazione del C.C.N.L. nazionale vigente, nonché degli accordi interconfederali sottoscritti da associazioni di datori di lavoro ed organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, *qualora il datore di lavoro/impresa abbia già nel proprio organico personale dipendente*;
- e) di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi di legge, allegando il D.U.R.C. aggiornato, ovvero la sua richiesta effettuata in data successiva alla pubblicazione del presente avviso;
- f) di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro;
- g) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, *ove il richiedente ne sia soggetto*;
- h) di non trovarsi in stato di fallimento o liquidazione e di non aver presentato domanda di concordato;
- i) di non essere sottoposto ad alcuna misura di prevenzione e di non essere a conoscenza dell'esistenza, a proprio carico, di procedimenti in corso;
- j) di non avere in corso, ovvero di non avere attivato procedure concorsuali nei dodici mesi antecedenti la presentazione della domanda.

S I I M P E G N A

- a comunicare tempestivamente alla Regione Abruzzo – Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali, eventuali variazioni connesse al presente intervento.

A U T O R I Z Z A

in conformità al D.Lgs., 30-06-2003, nr. 196, la Regione Abruzzo – Direzione Politiche Attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali al trattamento dei dati resi nella presente domanda.

(luogo e data) _____

Firma dell'istante

La dichiarazione è presentata unitamente a:

- copia fotostatica fronte retro di un documento di identità dell'istante in corso di validità (specificare il tipo di documento) _____ n. _____;
- copia fotostatica fronte retro di un documento di identità del lavoratore in corso di validità (specificare il tipo di documento) _____ n. _____ (per ogni lavoratore interessato dall'istanza);
- certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. in corso di validità, ove previsto;
- D.U.R.C. aggiornato *oppure* richiesta D.U.R.C. effettuata in data successiva alla pubblicazione dell'Avviso Pubblico relativo alla presente istanza;
- Documentazione probante le condizioni di necessità di conciliazione tra tempi di vita e di lavoro dei destinatari di cui all'articolo 3 dell'Avviso Pubblico relativo alla presente istanza

Firma dell'istante



Progetto FAMILY FRIENDLY

FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE PROGETTUALI PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA CONCILIAZIONE TRA VITA FAMILIARE E VITA LAVORATIVA

| |
|---|
| SEZIONE I: IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO |
|---|

I. 1 - Tipologia dell'intervento:

A B C

Provincia di attuazione dell'intervento:

Chieti L'Aquila Pescara Teramo

I. 2 - Denominazione dell'impresa proponente

.....

I. 3 - Tipologia dell'impresa proponente

.....

I. 4 – N. totale dei destinatari previsti: di cui donne.....

I. 5 – Durata totale dell'intervento: mesi

I. 6 – Costo totale dell'intervento: € _____, _____

| |
|---------------------------------------|
| SEZIONE II: IMPRESA PROPONENTE |
|---------------------------------------|

II. 1 Ragione sociale dell'IMPRESA PROPONENTE:

.....
(indicare la denominazione completa, inclusa la tipologia societaria: Srl, Spa, Snc, ecc)

II. 2 – Partita Iva: _____

II. 3 – Codice fiscale: _____

II. 4 – Codice ATECO: _____

II. 5 – Numero complessivo di lavoratori/trici registrati, ai sensi del D.L. n. 112 del 25 giugno 2008 e s.m.i., nel libro unico _____ di cui donne _____

II. 6.– Informazioni anagrafiche:

Indicare i seguenti dati:

Legale Rappresentante:

Nominativo

Codice fiscale

Nato/a il:/...../..... Città: Prov.:

Residenza anagrafica del legale rappresentante:

Indirizzo..... C.a.p.:

Città: Prov.: Tel.

Fax :

Sede legale dell'impresa proponente:

Indirizzo..... C.a.p.:

Città: Prov.: Tel.

Fax : E-mail.....

Sede operativa dell'impresa proponente:

Indirizzo..... C.a.p.:

Città: Prov.: Tel.

Fax : E-mail.....

SEZIONE III: DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

III. 1 - QUALITA' E COERENZA PROGETTUALE

III 1.1 - Coerenza esterna con riferimento all'analisi settoriale del contesto aziendale (max 30 righe)

Evidenziare il contesto aziendale in cui si inserisce l'intervento

III 1.2 - Coerenza interna in termini di congruità rispetto all'azione oggetto dell'Avviso (max 30 righe)

Descrivere l'intervento evidenziando la congruità con l'oggetto dell'Avviso

III 1.3 - Coerenza interna in termini di congruità rispetto ai nessi logici tra i contenuti della proposta ed i suoi obiettivi (max 30 righe)

Descrivere l'intervento con particolare attenzione agli obiettivi, risultati attesi, alla coerenza fra le azioni proposte

III 1.4 - Efficacia potenziale dell'intervento proposto (max 30 righe)

Evidenziare la rispondenza dell'intervento alle esigenze espresse nell'analisi dei fabbisogni

III 1.5 - Descrizione dell'intervento proposto (max 30 righe):

Descrivere le attività che si intendono porre in essere per realizzare un intervento di conciliazione rispondete ai fabbisogni rilevati

III 1.6 - Sede/i di svolgimento dell'intervento

III 1.7 – Modalità di svolgimento e funzionalità dell'intervento (max 30 righe)

Descrizione della/le tipologia/e di azione scelta/e, degli obiettivi, degli strumenti e delle modalità di svolgimento

III 2 – RISULTATI ATTESI

III 2.1 – Rispondenza dell'intervento previsto alle esigenze dei destinatari (max 15 righe)

Evidenziare i risultati attesi sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo

III 2.2 – Sostenibilità dell'intervento proposto dopo la conclusione dell'intervento (max 15 righe)

III 2.3 - Ricaduta prevista dell'intervento (max 15 righe)

Evidenziare la ricaduta dell'intervento in termini di destinatari raggiunti rispetto ai dipendenti

III 2.4 – Aspetti innovativi dell'intervento (max 15 righe)

Descrizione degli aspetti innovativi del servizio proposto, delle metodologie e degli obiettivi dell'intervento

| |
|---|
| SEZIONE IV: GESTIONE OPERATIVA DELL' INTERVENTO E SCHEDA FINANZIARIA |
|---|

IV 1.1 - GANTT dell'intervento (*inserire cronoprogramma delle attività previste*)

VI 1.2 - SCHEDA FINANZIARIA RIEPILOGATIVA

Tipologia A

| Voci di spesa | Costo |
|---|-------|
| Risorse umane interne | |
| Risorse umane esterne | |
| Spese di funzionamento e gestione | |
| Altre spese | |
| Totale | |
| Totale co-finanziamento pubblico richiesto | |

Tipologia B

| Voci di spesa | Costo |
|---|-------|
| Risorse umane interne | |
| Risorse umane esterne | |
| Spese di funzionamento e gestione | |
| Altre spese | |
| Totale | |
| Totale co-finanziamento pubblico richiesto | |

Tipologia C

| Voci di spesa | Costo |
|---|-------|
| Risorse umane interne | |
| Risorse umane esterne | |
| Spese di funzionamento e gestione | |
| Altre spese | |
| Totale | |
| Totale co-finanziamento pubblico richiesto | |

C) Totale A + B + C

| Voci di spesa | Costo |
|---|--------------|
| Risorse umane interne | |
| Risorse umane esterne | |
| Spese di funzionamento e gestione | |
| Altre spese | |
| Totale (100%) | |
| Totale co-finanziamento pubblico richiesto | |

Il legale rappresentante del soggetto proponente acconsente all'utilizzazione dei dati immessi ai sensi della legge n. 196/2003.

Firma:

Il presente formulario si compone di pagine:

Luogo e data:

Timbro e firma del legale
rappresentante del soggetto proponente