**SCHEDA TECNICA PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE DI INTERVENTO OGGETTO DI ACCORDI DI COLLABORAZIONE TRA LA REGIONE UMBRIA E I COMUNI CAPOFILA DI RETI TERRITORIALI INTERISTITUZIONALI ANTIVIOLENZA**

**Azioni progettuali finalizzate al contrasto e alla prevenzione della violenza**

**Accordi di collaborazione ex d.g.r. n. 2 del 07/01/2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ente locale capofila:** |  | |
| **Titolo del progetto:** |  | |
| **Costo complessivo del progetto:** | | **€ 000.000,00** |
| **Risorse regionali e nazionali assegnate:** | | **€ 000.000,00** |

|  |  |
| --- | --- |
| **REFERENTE POLITICA/O** | |
| **Nome e cognome** |  |
| **Carica** *(definizione estesa della delega)* |  |
| **Recapiti telefonici** |  |
| **e-mail** |  |
| **Posta elettronica certificata** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIRIGENTE RESPONSABILE DEL PROGETTO** | |
| **Nome e cognome** |  |
| **Ruolo e ufficio** |  |
| **Recapiti telefonici** |  |
| **e-mail** |  |
| **Posta elettronica certificata** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **REFERENTE OPERATIVA/O DEL PROGETTO** | |
| **Nome e cognome** |  |
| **Ruolo e ufficio** |  |
| **Recapiti telefonici** |  |
| **e-mail** |  |
| **Posta elettronica certificata** |  |

**1. Protocollo di intesa della Rete territoriale interistituzionale antiviolenza**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo completo del protocollo d’intesa** |  |
| **Data di sottoscrizione del protocollo** |  |
| **Periodo di validità del protocollo d’intesa** (data di scadenza se prevista) |  |

**2. La Rete territoriale interistituzionale antiviolenza e i soggetti della Rete**

**2.1 Copertura territoriale della Rete interistituzionale antiviolenza**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Indicare il numero di zone sociali e il relativo numero di comuni che aderiscono alla Rete | n. ambiti | *Indicare il numero di comuni per ambito*  *o dei comuni aderenti alla Rete singolarmente* |
| 1. Indicare la popolazione complessiva dei Comuni aderenti alla Rete | n. |  |

**2.2 Caratteristiche della Rete: i soggetti essenziale della Rete e i loro referenti**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Indicare i Centri antiviolenza che aderiscono alla Rete, specificando se si tratta di un CAV residenziale | *(indicare il/i soggetto/i)* | *(indicare il nome di chi ha sottoscritto il protocollo della Rete e ruolo)* | *(indicare il nome del/lla referente che partecipa alle attività della Rete e ruolo)* |
| 1. Indicare i soggetti del sistema socio-sanitario (Aziende ospedaliere – Aziende USL) componenti della Rete | *(indicare il/i soggetto/i)* | *(indicare il nome di chi ha sottoscritto il protocollo della Rete e ruolo)* | *(indicare il nome del/lla referente che partecipa alle attività di della Rete e ruolo)* |
| 1. Indicare i soggetti delle forze di pubblica sicurezza che aderiscono alla Rete (Polizia di Stato e/o Carabinieri) componenti della Rete | *(indicare il/i soggetto/i)* | *(indicare il nome di chi ha sottoscritto il protocollo della Rete e ruolo)* | *(indicare il nome del/lla referente che partecipa alle attività della Rete e ruolo)* |
| 1. Indicare le Case rifugio e le strutture di ospitalità che aderiscono alla Rete | *(indicare il/i soggetto/i)* | *(indicare il nome di chi ha sottoscritto il protocollo della Rete e ruolo)* | *(indicare il nome del/lla referente che partecipa alle attività della Rete e ruolo)* |

**2.3 Caratteristiche della Rete:**

*Descrivere in maniera puntuale il contesto territoriale di riferimento del progetto e le attività finalizzate al contrasto della violenza contro le donne già presenti sul territorio.*

*Descrivere brevemente il contesto territoriale di riferimento della Rete territoriale antiviolenza*

|  |
| --- |
|  |

*Elencare i servizi pubblici e privati presenti nel territorio per contrastare la violenza contro le donne, specificare quali attività/servizi erogano*

|  |
| --- |
|  |

*Indicare con quali di questi servizi l’ente capofila della Rete territoriale ha in corso collaborazioni o ha attivato una convenzione*

|  |
| --- |
|  |

*Indicare se altri Comuni/Enti hanno attivato sul territorio di riferimento del progetto convenzioni con altri soggetti che erogano servizi per contrastare la violenza contro le donne e come il progetto si relaziona con questi*

|  |
| --- |
|  |

*Indicare come i Piani di zona supportano le politiche antiviolenza, specificandone le risorse e tenendo conto degli obiettivi tematici espressi dal Piano sociale regionale 2017/2019 (***A. Consolidare, sostenere e qualificare la rete di strutture e servizi** per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori, dello sfruttamento e della tratta di esseri umani (rete dei Centri anti-violenza, delle case rifugio e dei punti d’ascolto). Valorizzare le associazioni delle donne. Promuovere campagne di informazione e formazione, soprattutto, nelle scuole.

**B. Sviluppare e realizzare la piena integrazione operativa e gestionale della Rete dei servizi di contrasto della violenza,** consolidare il “Servizio Codice rosa” nei Pronto Soccorso degli Ospedali e promuovere i CAM.

**C. Favorire l’emersione ed il monitoraggio** del fenomeno della violenza di genere in tutte le sue dimensioni, costituire **l’Osservatorio regionale sul fenomeno della violenza di genere.**

**D. Potenziare i percorsi di autonomia** e di indipendenza economica delle donne vittime di violenza, l’inserimento lavorativo, il diritto alla casa e alla salute.)

|  |
| --- |
|  |

*Indicare con quali risorse, oltre le risorse regionali, l’Ente capofila e la Rete stanno garantendo la sostenibilità dei servizi attivati sul territorio (indicare entità delle risorse, fonte, beneficiari e attività svolte)*

|  |
| --- |
|  |

**2.4 Centri antiviolenza e Case rifugio**

*Indicare e descrivere i centri antiviolenza e/o le case rifugio con cui l’ente locale ha sottoscritto o sottoscriverà le convenzioni per garantire i servizi di accoglienza, di messa in protezione e di presa in carico con definizione del percorso di fuoriuscita dalla violenza delle donne vittime della violenza di genere e dei loro figli minori*

**Tabella 2.4.1: I Centri antiviolenza**

*Le informazioni richieste potranno essere comunicate al Dipartimento Pari Opportunità per la mappatura nazionale e il collegamento al 1522.*

*Replicare la tabella per ogni centro antiviolenza*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome del Centro antiviolenza** |  | |
| Nome e qualifica della responsabile del centro antiviolenza |  | |
| Mail e contatti della responsabile del Centro antiviolenza |  | |
| Elencare i servizi offerti |  | |
| Indicare se si tratta di un centro che offre ospitalità residenziale e, se sì, indicare il numero totale di posti letto |  | |
| Indicare i giorni e gli orari di apertura al pubblico del Centro antiviolenza (sede centrale) |  | |
| Indicare le sedi e gli orari di apertura degli sportelli decentrati del Centro antiviolenza (se presenti) |  | |
| Descrivere le modalità con cui il Centro garantisce la reperibilità telefonica h24 ai nodi essenziali della Rete e indicare il numero telefonico |  | |
| Indicare il/i numero/i di telefono che la Regione Umbria dovrà comunicare al 1522 per la reperibilità h24 |  | |
| **Indicare il numero complessivo di operatrici e professioniste che collaborano stabilmente con il Centro antiviolenza, sia a titolo volontario, sia retribuite** (**TOTALE**) | | 0 |
| * Indicare il numero di professioniste che collaborano in qualità di volontarie | | 0 |
| * Indicare il numero di operatrici che collaborano in qualità di volontarie | | 0 |
| * Indicare il numero di professioniste con incarico retribuito | | 0 |
| * Indicare il numero di operatrici con rapporto di lavoro dipendente | | 0 |
| **Personale dedicato alle diverse funzioni/ servizi** | | 0 |
| Numero di operatrici coinvolte nell’h24 (volontarie e non) | | 0 |
| Indicare il numero complessivo di operatrici (volontarie e non) coinvolte nell’accoglienza | | 0 |
| Indicare il numero complessivo di professioniste (volontarie e non) coinvolte nelle funzioni specialistiche | | 0 |
| * Numero di psicologhe | | 0 |
| * Numero di avvocate | | 0 |
| * Numero di mediatrici culturali e linguistiche | | 0 |
| * Numero e la qualifica del personale dedicato ai minori vittime di violenza assistita | | 0 |

**Tabella 2.4.2: Case rifugio e strutture di ospitalità**

*Le informazioni richieste potranno essere comunicate al Dipartimento pari opportunità per la mappatura nazionale e il collegamento al 1522.*

*Replicare la tabella per ogni casa rifugio/struttura di ospitalità*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome della Casa rifugio/Struttura di ospitalità** |  | |
| Indirizzo della sede legale |  | |
| Nome e qualifica della responsabile della Casa rifugio |  | |
| Mail e contatti della responsabile della Casa rifugio |  | |
| Indicare il/i numero/i di telefono che la Regione Umbria dovrà comunicare al 1522 per la reperibilità h24 |  | |
| Specificare per le diverse strutture la tipologia di ospitalità offerta (Pronto intervento, I livello, II livello) |  | |
| Per ognuna delle strutture sopra indicate, specifica se si tratta di strutture di comunità o di civile abitazione |  | |
| In caso di civile abitazione, specificare se sono a indirizzo segreto |  | |
| Per ognuna delle strutture di ospitalità sopra indicate, specificare se è dedicata solo ed esclusivamente a donne vittime di violenza |  | |
| Per ogni struttura di ospitalità, indicare il numero totale di posti letto e, se presenti, quelle in grado di ospitare nuclei familiari |  | |
| Indicare le attività specifiche offerte dalla Casa rifugio |  | |
| **Informazioni sulle operatrici volontarie e dipendenti** | | |
| Indicare il numero complessivo di operatrici e professioniste che collaborano stabilmente con la Casa rifugio sia a titolo volontario, sia retribuite (**TOTALE**) | | 0 |
| * Indicare il numero di professioniste che collaborano in qualità di volontarie | | 0 |
| * Indicare il numero di operatrici che collaborano in qualità di volontarie | | 0 |
| * Indicare il numero di professioniste con incarico retribuito | | 0 |
| * Indicare il numero di operatrici con rapporto di lavoro dipendente | | 0 |
| **Personale dedicato alle diverse funzioni/ servizi** | | 0 |
| * Numero di mediatrici culturali e linguistiche | | 0 |
| * Numero e la qualifica del personale dedicato ai minori vittime di violenza assistita | | 0 |

**3. Programmazione territoriale e sostenibilità delle politiche di contrasto alla violenza**

**3.1 Piani di zona (sociale)**

|  |
| --- |
| **3.1.1 Indicare quali Piani di zona hanno inserito le politiche antiviolenza tra le loro finalità.** |
|  |
| **3.1.2 Indicare se e quali Piani di zona hanno allocato specifiche risorse per garantire la sostenibilità dei servizi di accoglienza e protezione delle donne. Specificare quali servizi/attività sostengono e con quante risorse (es. assistenza psicologica, costo per l’ospitalità e servizi connessi per donne vittime di violenza e loro figli minori)** |
|  |
| **3.1.3 Indicare con quali risorse, oltre alle risorse regionali e nazionali, la Rete o i singoli Comuni aderenti alla rete stanno garantendo la sostenibilità dei servizi attivati sul territorio (indicare entità delle risorse, fonte, soggetti/beneficiati o attività).** |
|  |

**3.2 Piani attuativi locali (sanitario)**

|  |
| --- |
| **3.1.1 Indicare quali Piani attuativi locali hanno inserito le politiche antiviolenza tra le loro finalità.** |
|  |
| **3.1.2 Indicare se e quali Piani attuativi locali hanno allocato specifiche risorse per garantire la sostenibilità dei servizi di accoglienza e protezione delle donne. Specificare quali servizi/attività sostengono e con quante risorse (es. tutela psicofisica, assistenza psicologica, attività informative e di prevenzione tramite prestazioni sanitarie e psicologiche, anche riabilitative e post-traumatiche, alle donne vittime di violenza ed ai minori vittime di abuso e maltrattamento, costo per l’ospitalità e servizi connessi per donne vittime di violenza e loro figli minori)** |
|  |

**3.3 L’integrazione socio-sanitaria**

|  |
| --- |
| **3.1.3 Indicare il livello di integrazione socio-sanitaria realizzata con il progetto e la strutturazione di livelli operativi integrati** |
|  |

**4. Il progetto**

Descrivere le azioni e le attività che si intendono sostenere coerentemente con l’entità delle risorse assegnate e le voci di spesa del budget.Le attività dovranno essere concrete e misurabili.

**4.1 Le azioni del progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| **AZIONE 0: Governance del progetto in capo al Comune -** | |
| *Descrivere le attività di governance che si intendono attuare.* | |
|  | |
|  |  |

|  |
| --- |
| **AZIONE 1: Servizi e attività dei centri antiviolenza** |

Specificare i servizi e le attività che si intendono sostenere con le risorse del progetto per ogni Centro antiviolenza e indicare il numero e le caratteristiche del personale coinvolto.

**Tabella AZ-1.1:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome Centro antiviolenza** | |  | |
| **N. Attività** | **Attività** | **Attività e modalità con cui verrà realizzata** | **Numero e caratteristiche del personale coinvolto** |
| 1.1 | Gestione amministrativa del centro |  |  |
| 1.2 | Aggiornamento del sistema informativo S.E.Re.N.A. |  |  |
| 1.3 | Reperibilità h24 |  |  |
| 1.4 | Accoglienza |  |  |
| 1.5 | Consulenza psicologica |  |  |
| 1.6 | Consulenza legale |  |  |
| 1.7 | Supporto ai minori vittime di violenza assistita |  |  |
| 1.8 | Mediazione linguistica e culturale |  |  |
| 1.9 | Attività di supervisione |  |  |
| 1.10 | Attività di Rete/equipe |  |  |
| 1.11 | Orientamento all’autonomia abitativa e al lavoro |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale risorse destinate all’azione 1.1:** | **€ 0,00** |

**Tabella AZ-1.2:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome Centro antiviolenza** | |  | |
| **N. Attività** | **Attività** | **Attività e modalità con cui verrà realizzata** | **Numero e caratteristiche del personale coinvolto** |
| 1.12 | Spese generali per il funzionamento del centro: utenze, cancelleria,  assicurazioni, rimborso viaggi operatrici |  |  |
| 1.13 | Affitto sedi Centri antiviolenza |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale risorse destinate all’azione 1.2:** | ***€ 0,00*** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale complessivo risorse destinate all’azione 1:** | **€ 0,00** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicare i dati utilizzati per il dimensionamento del progetto su base annua:** | | | |
| **Indicatore** | **Unità di misura** |  | **Valore di riferimento** |
|
| **Donne accolte** | **Numero** |  | **00** |
| **Donne prese in carico** | **Numero** |  | **00** |
| **Donne ospitate** | **Numero giornate/anno** |  | **000.000** |
| **Minori ospitati** | **Numero giornate/anno** |  | **000.000** |
| **Quota ospitalità giornaliera stabilita per i minori** | **Euro** | **I° figlio**  **II° figlio**  **dal III° in poi** | **00,00**  **00,00**  **00,00** |
| **Quota ospitalità stabilita per le donne non residenti in Umbria** | **Euro** |  | **00,00** |
| **Quota ospitalità stabilita per i minori non residenti in Umbria** | **Euro** | **I° figlio**  **dal II° in poi** | **00,00**  **00,00** |

|  |
| --- |
| **AZIONE 2: Servizi di ospitalità** |

*Indicare le quote giornaliere; quali servizi sono compresi nella quota; quali servizi* non sono *compresi nella quota e che si intendono sostenere con le risorse del progetto.*

**Tabella AZ-2.1: Servizi di ospitalità nelle case rifugio**

| Nome della struttura di ospitalità  (casa rifugio) | Tipologia di ospitalità | Quota giornaliera  donne sole | Quota giornaliera  figli/e che seguono la donna ospite | Spese dirette in favore delle donne ospiti per il progetto di autonomia | Se sì, indicare entità e condizioni a cui viene erogato | Servizi compresi nella quota giornaliera | Servizi non compresi nella quota giornaliera |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Casa rifugio 1* | 1° livello [ ] | € 0,00 | € 0,00 | Sì [ ] No [ ] |  |  |  |
| 2° livello [ ] | € 0,00 | € 0,00 | Sì [ ] No [ ] |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale risorse destinate all’azione 2.1:** | **€ 0,00** |

**Tabella AZ-2.2: Servizi di ospitalità nei centri antiviolenza residenziali**

| Nome della struttura di ospitalità  (centro antiviolenza residenziale) | Tipologia di ospitalità | Quota giornaliera  donne sole | Quota giornaliera  figli/e che seguono la donna ospite | Spese dirette in favore delle donne ospiti per il progetto di autonomia | Se sì, indicare entità e condizioni a cui viene erogato | Servizi compresi nella quota giornaliera | Servizi non compresi nella quota giornaliera |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Centro antiviolenza residenziale 1* | 1° livello [ ] | € 0,00 | € 0,00 | Sì [ ] No [ ] |  |  |  |
| 2° livello [ ] | € 0,00 | € 0,00 | Sì [ ] No [ ] |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale risorse destinate all’azione 2.2:** | **€ 0,00** |

**Tabella AZ-2.3: Servizi di ospitalità in strutture per il pronto intervento**

| Nome della struttura di ospitalità  di pronto intervento | Tipologia di ospitalità | Quota giornaliera  donne sole | Quota giornaliera  figli/e che seguono la donna ospite | Spese dirette in favore delle donne ospiti | Se sì, indicare entità e condizioni a cui viene erogato | Servizi compresi nella quota giornaliera | Servizi non compresi nella quota giornaliera |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura residenziale per il primo intervento 1* | Pronto intervento | € 0,00 | € 0,00 | Sì [ ] No [ ] |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale risorse destinate all’azione 2.3:** | **€ 0,00** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale complessivo risorse destinate all’azione 2:** | **€ 0,00** |

|  |  |
| --- | --- |
| **AZIONE 3: Acquisto, noleggio e leasing di arredi, autovetture e attrezzature informatiche e telefoniche (max. € 3.000 per struttura)** | |
| *Descrivere le attività che si intendono realizzare.* | |
|  | |
| **Totale risorse destinate all’azione 3:** | **€ 0,00** |

|  |  |
| --- | --- |
| **AZIONE 4: Costi di comunicazione e di formazione (max. 5% del contributo assegnato)** | |
| *Descrivere le attività che si intendono realizzare.* | |
|  | |
| **Totale risorse destinate all’azione 4:** | **€ 0,00** |

|  |
| --- |
| **AZIONE 5: Servizi e attività degli sportelli decentrati dei centri antiviolenza** |
| *Descrivere gli sportelli che si intendono attivare indicando le motivazioni della scelta.* |
|  |

**Tabella AZ-5.1:** *Specificare i servizi e le attività che si intendono sostenere con le risorse del progetto per gli sportelli dei Centri antiviolenza e indicare il numero e le caratteristiche del personale coinvolto.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **n. attività** | **Attività** | **Descrizione dell’attività e della modalità di realizzazione** | **Numero e caratteristiche del personale coinvolto** |
| 5.1 | Attività di sportello e accoglienza |  |  |
| 5.2 | Spese per consulenze specialistiche (assistenza legale, piscologica, mediazione linguistica) |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Totale risorse destinate all’azione 5:** | **€ 0,00** |

**4.2 Cronoprogramma delle attività del progetto**

*Indicare i tempi di avvio e di esecuzione delle attività proposte.*

| **AZIONE** | **Attività** | **Mese 1** | **Mese 2** | **Mese 3** | **Mese 4** | **Mese 5** | **Mese 6** | **Mese 7** | **Mese 8** | **Mese 9** | **Mese 10** | **Mese 11** | **Mese 12** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0) Governance del progetto in capo al Comune** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1) Servizi e attività dei centri antiviolenza residenziali e non** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.1) Servizi di ospitalità nelle case rifugio** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.2) Servizi di ospitalità nei centri antiviolenza residenziali** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.3) Servizi di ospitalità in strutture di pronto intervento** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3) Acquisto, noleggio e leasing di arredi, autovetture e attrezzature informatiche e telefoniche** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4) Costi di comunicazione e di formazione** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5) Servizi e attività degli sportelli dei centri antiviolenza** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4.3 Descrivere le modalità di governance e monitoraggio delle azioni progettuali**

*Descrivere le modalità e gli strumenti (cabina di regia, incontri, gruppi di lavoro, questionari, ecc.) con i quali si intende monitorare periodicamente l’attuazione delle azioni progettuali.*

***E’ necessario prevedere almeno 3 incontri di Rete all’anno***

|  |
| --- |
|  |

**Tabella 4.3.1**

*Specificare con quali indicatori si intende monitorare periodicamente le azioni e le attività.*

| **Azione** | **Codice attività** | **Titolo Attività/servizi** | **Indicatori** |
| --- | --- | --- | --- |
| **0) Governance del progetto in capo al Comune** | 0.1 |  |  |
| 0.2 |  |  |
| 0.3 |  |  |
| **1) Servizi e attività dei centri antiviolenza** | 1.1 |  |  |
| 1.2 |  |  |
| 1.3 |  |  |
| **2.1) Servizi di ospitalità nelle case rifugio** | 2.1.1 |  |  |
| 2.1.2 |  |  |
| 2.1.3 |  |  |
| **2.2) Servizi di ospitalità nei centri antiviolenza residenziali** | 2.2.1 |  |  |
| 2.2.2 |  |  |
| 2.2.3 |  |  |
| **2.3) Servizi di ospitalità in strutture di pronto intervento** | 2.3.1 |  |  |
| 2.3.2 |  |  |
| **3) Acquisto, noleggio e leasing di arredi, autovetture e attrezzature informatiche e telefoniche** | 3.1 |  |  |
| 3.2 |  |  |
| 3.3 |  |  |
| 3.4 |  |  |
| **4) Costi di comunicazione** | 4.1 |  |  |
| 4.2 |  |  |
| 4.3 |  |  |
| **5) Servizi e attività degli sportelli dei centri antiviolenza** | 5.1 |  |  |
| 5.2 |  |  |
| 5.3 |  |  |
| ….. |  |  |
| ….. |  |  |

**5. Quadro economico del progetto**

Indicare per ogni attività i soggetti beneficiari, i costi previsti, la quota di contributo richiesta e specificare le modalità di calcolo dell’importo.

Alla voce “Soggetto beneficiario” deve essere indicato il/i soggetto/i a cui saranno destinate le risorse per le diverse attività.

Alla voce “Modalità di calcolo dell’importo” deve essere indicato il dettaglio dei costi previsti (ad es. numero ore per quota oraria, numero di volontarie per costo dell’assicurazione, tipologia di prodotto di comunicazione per quantità ecc.)

**Tabella 5.1.** - **Quadro economico del progetto in relazione alle attività**

| **Azione** | **N. Attività** | **Attività** | **Contributo regionale e nazionale**  **A** | **Cofinanzia-mento**  **B** | **Costo totale**  **A+B** | **Modalità di calcolo dell’importo**  (es. n. ore per costo orario / quota giorn. per n. giorni) | **Soggetto/i beneficiari/o** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0) Governance del progetto in capo al Comune** | 0.1 | Governance |  |  |  |  |  |
| **1.1) Servizi e attività dei centri antiviolenza** | 1.1 | Gestione amministrativa del centro | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.2 | Aggiornamento del sistema informativo S.E.Re.N.A. | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.3 | Reperibilità h24 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.4 | Accoglienza | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.5 | Consulenza psicologica | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.6 | Consulenza legale | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.7 | Supporto ai minori vittime di violenza assistita | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.8 | Mediazione linguistica e culturale | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.9 | Attività di supervisione | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.10 | Attività di Rete/équipe | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.11 | Orientamento all’autonomia abitativa e al lavoro | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **1.2) Servizi e attività dei centri antiviolenza** | 1.12 | Spese generali per il funzionamento del centro:  utenze, cancelleria, assicurazioni, rimborso viaggi operatrici | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 1.13 | Affitto sedi Centri antiviolenza | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **2.1) Servizi di ospitalità ed attività delle case rifugio e nelle altre strutture di ospitalità** | 2.1 | Strutture di ospitalità di 1° livello - case rifugio | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 2.2 | Strutture di ospitalità di 2° livello – semi autonomia | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 2.3 | Servizi specialistici non compresi nella quota giornaliera per le ospiti | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **2.2) Servizi di ospitalità nei centri antiviolenza residenziali e nelle altre strutture di ospitalità** | 2.4 | Strutture di ospitalità di 1° livello - case rifugio | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 2.5 | Strutture di ospitalità di 2° livello – semi autonomia | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 2.6 | Servizi specialistici non compresi nella quota giornaliera per le ospiti | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **2.3) Servizi di ospitalità in strutture di pronto intervento** | 2.7 | Pronto intervento | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **3) Arredi, autovetture e attrezzature informatiche e telefoniche** | 3.1 | Acquisto, noleggio e leasing | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **4) Costi di comunicazione e formazione** | 4.1 | Comunicazione | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **5) Servizi e attività degli sportelli dei centri antiviolenza** | 5.1 | Attività di sportello e accoglienza | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| 5.2 | Spese per consulenze specialistiche (assistenza legale, piscologica, mediazione linguistica) | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  |  |
| **BUDGET COMPLESSIVO** | | | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** |  | |

**Tabella 5.2 - Elenco dei costi previsti**

*Relativamente a ciascuna voce di spesa indicare la quota di contributo regionale richiesta, le risorse proprie di cofinanziamento e il costo totale.*

| **Voci di spesa** | **Risorse regionali e nazionali**  **A** | **Cofinanziamento**  **Risorse proprie**  **B**  **(Minimo 20% sul totale)** | **Totale costi previsti**  **A+B** | **Costi di ospitalità dei minori al seguito delle donne** | **Ulteriori costi sostenuti in cofinanziamento**  **(indicare i soggetti della Rete, Piano di zona, altro)** | **Totale costi previsti di progetto** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sostegno delle reti territoriali antiviolenza** | | | |  |  |  |
| 1. Governance |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 Retribuzioni ed oneri per acquisizione **consulenze** specialistiche riferite alle attività dei **centri antiviolenza** | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  | € 0,00 |  |
| 1.2 **Spese generali** dei centri antiviolenza: affitto cancelleria, acquisto materiale di consumo, assicurazioni, utenze, rimborso viaggi. (max il 20% del contributo totale assegnato) | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  | € 0,00 |  |
| 2. **Spese per l’ospitalità** delle donne messe in protezione presso le case rifugio, i CAV residenziali e le altre strutture di ospitalità. (Quota giornaliera) | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  | € 0,00 |  |
| 3. **Spese per acquisto, noleggio e leasing arredi, autovetture e attrezzature informatiche e telefoniche** dei centri antiviolenza, delle case rifugio e degli sportelli(max. € 3.000 del contributo assegnato per struttura) | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  | € 0,00 |  |
| 4. **Spese** **per** **attività di comunicazione e di formazione** (max. 5% del contributo totale assegnato) | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  | € 0,00 |  |
| 5. Spese per le **attività e** **i servizi degli sportelli** dei centri antiviolenza | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |  | € 0,00 |  |
| Spese di **ospitalità dei minori** al seguito delle donne ospitate nelle strutture |  |  |  | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |
| **TOTALE BUDGET COMPLESSIVO** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** |

**Tabella 5.3 - Risorse destinate ai soggetti coinvolti nel progetto**

*Indicare per ogni soggetto coinvolto, le risorse regionali assegnate e il cofinanziamento.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome del soggetto a cui sono attribuite le risorse** | **Quota di contributo regionale e nazionale (A)** | **Cofinanziamento risorse proprie**  **(B)**  **(minimo 20% sul totale)** | **Totale costi previsti**  **(A+B)** | **Finanziamento ospitalità dei minori al seguito delle donne** | **Ulteriori risorse da cofinanziamento** | **Totale costi previsti di progetto** |
| *Centro antiviolenza 1* | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |
| *Centro antiviolenza 2* | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |
| *Casa rifugio 1* | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |
| *Casa rifugio 2* | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |
| Sportello Cav 1 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 | € 0,00 |
| ……………….. |  |  |  |  |  |  |
| **Totale** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** | **€ 0,00** |

Lo scrivente si impegna inoltre a rendere tutte le dichiarazioni di cui alla presente domanda, ai sensi del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, e dichiara di essere consapevole delle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità.

Luogo e data ……………………………

La/il legale rappresentante

(*nome, cognome)*