

ALLEGATO 2

SCHEMA DI PRESENTAZIONE ATTIVITA' E CARATTERISTICHE STRUTTURALI ED ORGANIZZATIVE

1- Finalità statutarie e attività principali rispetto alle problematiche affrontate nel presente Avviso e l'esperienza maturata nella progettazione di servizi analoghi (Max 1.000 caratteri, spazi inclusi):

2- Curriculum esperienziale dell'organizzazione/ente (ultimi 24 mesi) - Capacità, competenze e comprovate esperienze nella progettazione, organizzazione e gestione di servizi ed interventi attinenti l'ambito dell'Attività _____ (riportare il numero della/e attività selezionata/e, come indicate all'articolo 5), specificandone anche la fonte di finanziamento e il valore economico, nonché, l'eventuale amministrazione committente quanto è il caso.

Tipo attività (Identificazione)

Breve descrizione:

Da.....a.....

Fonte di finanziamento:

Valore economico:

Tipo attività (Identificazione)

Breve descrizione:

Da.....a.....

Fonte di finanziamento:

Valore economico:

Tipo attività (Identificazione)

Breve descrizione:

Da.....a.....

Fonte di finanziamento:

Valore economico:

3- Macrostruttura ed articolazione organizzativa, Dotazione di adeguate risorse (materiali, strumentali, umane e finanziarie) da mettere a disposizione della presente progettazione (Massimo 1.000 caratteri spazi inclusi):

Risorse umane e professionali

N. di dipendenti (se presenti) =

N. di collaborazioni professionali esterne (se presenti)=

Personale dipendente per qualifica:

Qualifica	Numero

Collaborazioni professionali esterne per qualifica:

Qualifica	Numero

Dimensione della gestione economica nell'ultimo biennio:

Dimensione del fatturato annuo: anno:

Dimensione del fatturato annuo: anno:

Certificazioni di Qualità acquisite (specificare se presenti):

4- Capacità di radicamento nel territorio mediante effettivi e duraturi rapporti di collaborazione con Enti, organizzazioni ed altri soggetti impegnati in ambiti di interesse sociale:

ZONA VERSILIA

Elencare le organizzazioni, pubbliche e/o private indicando la finalità, i contenuti e la durata del rapporto di collaborazione:

Data e Luogo _____

Firma del legale rappresentante _____

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FOLENA MANUELA

DATA FIRMA: 26/08/2026 12:27:08

IMPRONTA: 65316436363535326465346530343864386239663633666564623466626138636534643066343362