**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA CO-PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE DELL’INTERVENTO “S.G.M -SOSTEGNO ALLE VITTIME DI REATO, GIUSTIZIA RIPARATIVA E MEDIAZIONE PENALE IN CAMPANIA” AI SENSI DEL D.LGS. 117/2017 (n. 459 del 19/10/2021). CUP B29J21024520003**

#  Linea di Azione 1) “Giustizia Riparativa e Mediazione Penale”

#  FORMULARIO DI PROGETTO

# TITOLO DEL PROGETTO

1. **SOGGETTO PROPONENTE**

|  |
| --- |
| [ ]  Soggetto del Terzo Settore, di cui all’art. 4 del D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117 “Codice del Terzo Settore” |
| [ ]  In qualità di soggetto capofila del partenariato, in caso di raggruppamento |
| Denominazione |  |
| Natura giuridica |  |
| Indirizzo sede legale |  |
| Indirizzo sede operativa | Via e n. civico |  |
| Città |  |
| CAP |  |
| Telefono sede operativa |  |
| Indirizzo PEC |  |
| Codice Fiscale/Partita IVA |  |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante |  |

# Partner 1, 2…n

(Da compilare per ciascun partner in caso di raggruppamento)

|  |
| --- |
| [ ]  Soggetto del Terzo Settore, di cui all’art. 4 del D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117 “Codice del Terzo Settore” |
| Denominazione |  |
| Natura giuridica |  |
| Indirizzo sede legale |  |
| Indirizzo sede operativa | Via e n. civico |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Città |  |
| CAP |  |
| Telefono sede operativa |  |
| Indirizzo PEC |  |
| Codice Fiscale/Partita IVA |  |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante |  |

|  |
| --- |
| Territorio di riferimento della proposta progettuale (è necessario identificare un unico territorio):[ ] Corte di Appello di Napoli; specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ] Corte di Appello di Salerno; specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

# QUALITÀ DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

B1. Descrivere l’articolazione del progetto che si intende realizzare, specificando l’obiettivo strategico e i risultati attesi, anche con riferimento alle tempistiche relative alle singole attività

|  |
| --- |
|  |

B2. Descrivere gli interventi di percorsi di giustizia riparativa e mediazione penale che si intendono realizzare, il numero, la tipologia dei destinatari interessati e le modalità di coinvolgimento degli stessi

|  |
| --- |
|  |

B3. Descrivere il gruppo di lavoro proposto, le modalità di organizzazione e di interazione con i diversi soggetti coinvolti nel progetto. Specificare, per ciascuna risorsa, il ruolo nel progetto, il profilo professionale e le esperienze maturate nelle materie oggetto dell’Avviso, specificando il committente ed il periodo di attività svolta

|  |
| --- |
|  |
| N | Ruolo nel progetto | Profilo professionale | Esperienze nelle materie oggetto dell'Avviso (indicare il n di anni/mesi per ciascuna esperienza | N | Ruolo nel progetto |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

B4 Descrivere le modalità di gestione ed organizzazione delle attività e le modalità di raccordo con gli uffici regionali del Ministero della Giustizia e/o degli Enti Locali titolari dei servizi di Assistenza sociale

|  |
| --- |
|  |

B5. Descrivere gli aspetti innovativi della proposta in termini di servizi offerti, strumenti, metodologie e strategie d'intervento.

|  |
| --- |
|  |

B6. Descrivere il piano di monitoraggio e valutazione, con particolare riferimento all’attuazione delle singole attività e al raggiungimento degli obiettivi previsti.

|  |
| --- |
|  |

B7. Descrivere le reti dei soggetti del territorio che si intendono coinvolgere nel progetto e le modalità di attivazione delle stesse.

|  |
| --- |
|  |

# CRONOPROGRAMMA

Indicare l’articolazione temporale del progetto (max 24 mesi), specificando le diverse attività e servizi erogati (max 21 mesi), anche in parallelo.

|  |  |
| --- | --- |
| Interventi di giustizia riparativa e mediazione penale | MESE |
| Percorso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 1 | 11 | 12 |
| Attività 1: … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Attività 2: … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Attività 3: … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



Allegato C1

# PIANO FINANZIARIO

Compilare il budget sottostante, nel rispetto dei massimali indicati nell’art. 6 dell’Avviso Pubblico.

|  |
| --- |
| **A) Spese ammissibili Personale** |
| Attività | Tipologia figure professionali | Numero | N ore | Costo orario lordo | Importo Totale |
| Supporto psicologico *(max €. 25/h)* |  |  |  |  |  |
|  Tutoring specialistico (max €. 25/h) |  |  |  |  |  |
|  Consulenza legale (max €. 25/h) |  |  |  |  |  |
| Assistente sociale (max €. 25/h) |  |  |  |  |  |
| Mediazione penale - almeno 2 operatori -  (max €. 25/h) |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **B) Spese di gestione** |
| Descrizione | Importo (max. € 1.000) |
|  |  |



## Allegato C1

Il sottoscritto/a in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente, dichiara, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, che quanto sopra riportato nella presente proposta progettuale corrisponde al vero

## Firma del Legale Rappresentante

(in caso di raggruppamento firma del legale rappresentante del soggetto capofila)