**BANDO ALLE CIANCE 2025**

**Al Comune di Sona**

**Ufficio Servizi al Cittadino**

Piazza Roma, 1

37060 Sona (VR)

**Formulario**

**Bando alle Ciance 2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dati generali** | |
| Il progetto è presentato da | Associazione ☐  Gruppo informale ☐ |
| Nome Associazione  o gruppo informale proponente |  |
| Partita Iva (nel caso di  Associazione) |  |
| Codice Fiscale (nel caso di Associazione) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dati Sede legale (solo se Associazione)** | |
| Indirizzo |  |
| Cellulare |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rappresentante LEGALE dell’Associazione o Rappresentante del gruppo informale** | |
| Cognome e Nome |  |
| Codice Fiscale |  |
| Ruolo |  |
| Sesso |  |
| Data di nascita |  |
| Data scadenza carica (nel caso dell’associazione) |  |
| Cellulare |  |
| E-mail |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATI FIRMATARI (per i gruppi informali nei 6 firmatari della scheda è compreso il referente; per le associazioni può essere compreso nei 6 firmatari il legale rappresentante solo se rientra nel target di età previsto)** | | | | | | |
| **Cognome** | | **Nome** | **Data di**  **nascita** | **Residenza**  *(sono ammesse solo residenti nei 37 comuni del D4)* | **N. Cell** | **E-mail** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Breve**  **descrizione dell'Associazione o del gruppo informale** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dati aggiuntivi** | |
| Il gruppo ha già realizzato altri progetti con il bando alle ciance? Scrivi il titolo e l’anno di realizzazione.  *(non compilare se non ce ne sono)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il gruppo è presente sui canali Social? *(scrivi solo i riferimenti)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **BANCA per il pagamento del contributo (la banca deve avere sede in Italia)** | |
| Banca (denominazione) |  |
| Sede (indirizzo filiale) |  |
| IBAN |  |
| Intestatario conto |  |

|  |
| --- |
| **PROGETTO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dati generali** | |
| Titolo del progetto  *(il titolo deve fornire*  *un’identificazione chiara e sintetica dell’iniziativa o del progetto presentato)* |  |
| Territorio di realizzazione del progetto *(1 comune o + comuni tra i 37 del distretto 4)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Finalità del progetto  *L’associazione o il gruppo informale è tenuto ad indicare con il n. 1 l’ambito prevalente e con il n. 2 l’eventuale ambito secondario.* | ● Solidarietà Sociale  ● Ludica e/o ricreativa  ● Culturale  ● Riduzione del rifiuto tessile - progetto ZIG ZAG  ● Ambientale e/o Ecologica diverso  ● Artistica e/o letteraria  ● Sportiva  ● Multimediale  ● Musicale  ● Attivazioni di reti locali |
| Descrizione del progetto  *(In che cosa consiste il progetto? Qual è l’attività principale? In che periodo si svolge?)* |  |
| Quali sono i bisogni che vi hanno spinto a  presentare questo progetto?  *(Quali bisogni avete rilevato sul territorio?)* |  |
| Quali obiettivi vi proponete di raggiungere? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Descrivi i risultati che il progetto intende  perseguire  *(Quali sono i risultati attesi a conclusione del progetto? Cosa rimarrà sul territorio nei mesi o anni successivi?)* |  |
| Descrivi le azioni previste nel progetto, indicandone i tempi  *(vanno descritte sia le azioni di preparazione che di realizzazione)* |  |
| Come intendi verificare i risultati? |  |

|  |
| --- |
| **Destinatari** |

|  |  |
| --- | --- |
| Descrivi, oltre ai giovani, se prevedi altri destinatari del progetto ed eventualmente quale altro target si  intende raggiungere  *(es. progetto destinato*  *principalmente a giovani, sarà fruito anche da altre persone come adulti, anziani, bambini, …)* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELENCO DESTINATARI**  *Descrivi le tipologie di giovani che prevedi saranno coinvolte/parteciperanno al progetto* | | |
| **Numero** | **Tipologia** | **Fascia di età** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Elementi aggiuntivi per la valutazione** | |
| Innovatività del progetto.    *Il progetto è innovativo sul territorio? Perché? In quali aspetti?*  *( idee, azioni, partnership o caratteristiche del gruppo proponente)* |  |
| Hai previsto nel tuo progetto un’azione di riduzione del rifiuto tessile. Se sì, descrivila.  *La realizzazione di questa azione, come previsto al punto 15 del bando, se valutata ammissibile dalla commissione, darà diritto ad un’ulteriore contributo di €100,00 a copertura di pari spese ammissibili.*  *(esempio di azioni possibili: noleggio tovagliato, utilizzo abbigliamento provenienti da centri di riuso tessile, swap party durante una manifestazione, ecc.)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il progetto prevede una prosecuzione nel futuro? |  |
| Se sì, in che modo? |  |
| Descrivi le modalità di promozione e  comunicazione del  progetto  *(Come il gruppo/associazione intende far conoscere e comunicare il progetto ai giovani del territorio?)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il progetto che state  presentando ha già avuto altri finanziamenti?  Quali? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il Gruppo/ associazione ha già gestito progetti simili? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione dei progetti gestiti |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Descrivete quali  collaborazioni intendete attivare sul territorio per la realizzazione del  progetto  *(Quali realtà del territorio, associazioni, gruppi, enti del terzo settore, attività*  *commerciali e produttive... intendete coinvolgere per la realizzazione del progetto? In quali azioni?)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Partner (***a differenza del collaboratore, che può essere anche solo un fornitore o uno sponsor, la partnership è un’alleanza per un obiettivo comune. ll partner condivide le finalità del progetto e per questo dichiara la sua disponibilità a svolgere, non necessariamente a titolo gratuito, alcune azioni di progetto. Il partner solitamente ha, nella sua mission, le finalità del progetto***)** | |
| Ci sono partner di progetto? se si indicali nelle schede partner |  |

|  |
| --- |
| **Elenco partner** |

|  |  |
| --- | --- |
| Partner 1 *(Copia la seguente tabella tante volte quanti sono i partner che hai coinvolto)* | |
| Denominazione |  |
| Codice Fiscale |  |
| Tipologia |  |
| Ruolo nel progetto |  |
| Descrizione partner |  |

| **Parere tecnico** *(ha il solo scopo di segnalare preliminarmente eventuali criticità da risolvere o verificare alcune condizioni di fattibilità)* | |
| --- | --- |
| Firma dell’ Educatore/trice del Servizio Educativo Territoriale del Comune in cui viene realizzato o proposto il progetto.  *(I contatti degli educatori sono disponibili sul sito www.giovanivr.it/contatti/)* |  |

| **Dati invio progetto BAC** | |
| --- | --- |
| Data Invio |  |
| Firma legale  rappresentante |  |