



SOCIETÀ DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

All. 2 alla Deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute Alta Val d'Elsa n. 16 del 21/08/2026

ALLEGATO 2 – PROPOSTA PROGETTUALE [da compilare digitalmente]

Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI E SERVIZI SPERIMENTALI PER L'ABITARE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ nella sua qualità di legale rappresentante/capofila dell'Ente/l'ATS/RTI _____,

PRESENTA la seguente Proposta Progettuale (ai sensi dell'Art. 10 dell'Avviso):

Note:

- ogni riquadro relativo a ciascun punto elencato contiene l'ID del criterio sul quale verrà valutato ed il punteggio massimo attribuibile in sede di valutazione della Commissione.

1) Il Candidato illustri la proposta progettuale, descrivendo l'intervento in ogni suo aspetto, gestionale e funzionale, che preveda la collaborazione con la FTSA come indicato nell'Avviso, ai fini del raggiungimento dei target/obiettivi di cui all'Art. 1 dell'Avviso

CRITERIO ID A: MAX 25 PUNTI



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

2) Il Candidato illustri il Cronoprogramma ed il Piano economico in coerenza con la proposta progettuale e sua congruità rispetto alle attività proposte al punto precedente. È richiesta chiarezza nell'esposizione delle voci di costo e dei relativi costi unitari in relazione al finanziamento richiesto.

CRITERIO ID B: MAX 20 PUNTI

CRONOPROGRAMMA

FASI	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno	mese/ anno
Descrizione fase 1										
Descrizione fase 2										

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

Ecc..										

QUADRO ECONOMICO*		
Voce di costo ¹	TOTALE richiesto all'Amministrazione €	costo unitario € / h
PERSONALE RETRIBUITO (profilo e n. ore)		
es. operatore di sportello (150 ore)		
Totale € personale retribuito [riportare il totale]	€	

1 PERSONALE RETRIBUITO: personale incaricato sul progetto a cui viene erogato un compenso (es. personale amministrativo, formatori, coordinatori, educatori, ecc). ATTENZIONE: solo in questa categoria è richiesto di scrivere il costo unitario in corrispondenza del personale indicato. La colonna "Totale richiesto all'Amministrazione €" dovrà essere il risultato del costo unitario per le ore previste.

BENI IMMOBILI: beni immobili necessari per la realizzazione delle attività (es. sedi, strutture).

ATTREZZATURE/FORNITURE/SERVIZI GENERALI: acquisti di materiali e servizi che vengono effettuati per svolgere attività all'interno del progetto. Le spese devono essere funzionali e coerenti con le attività previste dal progetto.

MATERIALI DI CONSUMO (es. carta, materiali igienizzanti, penne, quaderni, ecc)

PROMOZIONE E COMUNICAZIONE (grafico, stampa, video, gadget, ecc.)

ALTRI COSTI: Nella voce altri costi possono rientrare i costi non previsti nelle voci sopra descritte, purché abbiano una stretta attinenza con le attività previste dal progetto.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

Voce di costo	TOTALE richiesto all'Amministrazione €	
BENI IMMOBILI		
Totale € attrezzature [riportare il totale]	€	
ATTREZZATURE/FORNITURE/SERVIZI		
Totale € attrezzature/forniture/servizi [riportare il totale]	€	
ALTRI COSTI		
Totale € altri costi [riportare il totale]	€	
TOTALE [riportare il totale di tutte le categorie]	€	

* I costi per i quali sarà previsto il rimborso da parte delle risorse messe a disposizione



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

dall'Amministrazione precedente dovranno risultare da apposita documentazione fiscalmente corretta e i cui pagamenti siano effettuati nel rispetto della disciplina sulla tracciabilità.

3) Il Candidato illustri la propria capacità di radicamento nel territorio mediante effettivi e duraturi rapporti di collaborazione con enti, organizzazioni ed altri soggetti impegnati in ambiti di interesse sociale e nei processi di costruzione di una rete di offerta integrata e diversificata, partenariati e collaborazioni con altri soggetti.

CRITERIO ID C: MAX 20 PUNTI

4) Il Candidato illustri con chiarezza le modalità di compartecipazione (es. ulteriori risorse economiche, beni immobili, attrezzature/strumentazioni, automezzi, risorse umane, attività di coordinamento e organizzazione, cura dei rapporti con la rete territoriale ecc.) (ai sensi dell'Art. 6 dell'Avviso).

[scegliere una o più categorie di "Risorse" specificando in "Descrizione" cosa viene messo a disposizione, indicandone il "Soggetto fornitore" e la "Quantificazione economica"]

NB. se nell'Allegato 1 alla sezione III punto 2) si è inserito eventuali sostenitori, finanziatori o partner, riportare rispettivamente la loro modalità di compartecipazione



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

CRITERIO ID D: MAX 20 PUNTI			
Risorse	Descrizione	Soggetto fornitore: C = capofila/ATS S = sostenitore F = finanziatore P = partner	Quantificazione economica
☐ Economiche			
☐ Materiali			
☐ Immateriali			
☐ Strumentali			
☐ Organizzative			
☐ Altro (specificare) – –			

5) Il Candidato illustri gli aspetti innovativi in riferimento alle metodologie di realizzazione e alla capacità di ampliare l'offerta delle attività sul territorio

CRITERIO ID E: MAX 15 PUNTI
Descrizione



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

Luogo e data

_____, _____

Firma del legale rappresentante*

* Se la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con firma olografa, è necessario allegare documento di identità in corso di validità del dichiarante.