
Modulo di manifestazione di interesse

per la presentazione di proposte di attività/iniziative presso:

- ☐ RSA D. GANDINI – POGGIBONSI
 - ☐ RSA F. BOTTAI LEIKE – COLLE DI VAL D'ELSA
 - ☐ RSA S. FINA – SAN GIMIGNANO
 - ☐ RSD/CAP IL MULINO – POGGIBONSI
 - ☐ CENTRO DIURNO PER ANZIANI S. TRAVERSARI – POGGIBONSI
 - ☐ CENTRO DI SOCIALIZZAZIONE PER DISABILI L'IMPRONTA – COLLE DI VAL D'ELSA
 - ☐ CENTRO POLIFUNZIONALE IL BAGOLARO – SAN GIMIGNANO
-

DATI DEL PROPONENTE

- **Denominazione soggetto proponente / Nome e cognome:**
 - **Tipologia** (barrare una voce):
 - ☐ Associazione / Ente del Terzo Settore
 - ☐ Ente privato
 - ☐ Gruppo informale
 - ☐ Singolo cittadino
 - **Codice fiscale / Partita IVA (se presente):**
 - **Sede legale / indirizzo:**
 - **Recapiti:**
 - Telefono:
 - Email:
 - PEC (se disponibile):
 - **Referente del progetto:**

Nome e cognome:

Telefono:

Email:
-

DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA

- **Titolo dell'attività/iniziativa:**
- **Breve descrizione:**

.....

.....
- **Finalità e obiettivi:**

.....

.....

- **Destinatari** (barrare una o più voci):
 - ☐ Ospiti RSA
 - ☐ Familiari e caregiver
 - ☐ Cittadinanza / associati del proponente
 - ☐ Altro (specificare):
- **Modalità di svolgimento** (es. incontri singoli, cicli di attività, laboratori continuativi):
.....
.....
- **Spazi/risorse richieste alla RSA:**
.....
- **Eventuali risorse, materiali o personale messi a disposizione dal proponente:**
.....
- **Periodo di svolgimento** (es. data/e, cadenza, durata):
.....

ASPETTI ORGANIZZATIVI

- **Numero previsto di partecipanti:**
- **Eventuali collaborazioni con altri enti o volontari:**
- **Copertura assicurativa per i partecipanti/proponenti:**
☐ SI ☐ NO

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di accettarne integralmente i contenuti;
- che le informazioni sopra riportate corrispondono a verità;
- di impegnarsi a rispettare le indicazioni organizzative e di sicurezza stabilite dalla Direzione RSA.

Luogo e data:

Firma del proponente: