



Spettabile

Associazione CORRI LA VITA Onlus

Alla c.a. del Consiglio Direttivo

Via S. Spirito, 11

50125 Firenze

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO ALLA ASSOCIAZIONE CORRI LA VITA ONLUS
PER PROGETTI NELLA LOTTA AI TUMORI DEL SENO**

*TITOLO DEL PROGETTO				
*RAGIONE SOCIALE DELL'ENTE PROPONENTE ¹				
*RAPPRESENTANTE LEGALE IN CARICA DELL'ENTE PROPONENTE				
*RESPONSABILE DEL PROGETTO E CARICA/RUOLO ALL'INTERNO DELL'ENTE PROPONENTE				
*INDIRIZZO	VIA			
	CAP		CITTÀ	
*TELEFONO	FISSO		CELLULARE	
*PEC				
*EMAIL				
*IMPORTO RICHIESTO				
*DURATA DEL PROGETTO (IN MESI)				

*DATA

*FIRMA RESPONSABILE PROGETTO

*FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
(se diverso dal responsabile del progetto)

N.B. LE DOMANDE DEVONO ESSERE PRESENTATE ENTRO E NON OLTRE IL TERMINE PEENTORIO DELLE ORE 24 DEL 31/03/2025

LE DOMANDE CHE NON RISPETTINO DETTO TERMINE E/O INCOMPLETE NON SARANNO VALUTATE

* i campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori

PARTE I: PROGRAMMATICA

1. CAMPO D'INTERESSE DEL PROGETTO (INDICARE UNA O PIÙ VOCI)*

- Prevenzione primaria dei tumori al seno (preferibilmente rivolti all'area fiorentina e metropolitana) mediante iniziative di informazione e comunicazione della popolazione femminile per corretti stili di vita in particolare correlati al rischio di tumore alla mammella;
- Prevenzione secondaria dei tumori al seno (preferibilmente rivolti all'area fiorentina e metropolitana) mediante iniziative mirate a incrementare la partecipazione e lo sviluppo di programmi di screening mammografico;
- Facilitare l'accesso alle strutture diagnostiche su base spontanea in presenza di sintomi e qualificazione dei servizi diagnostici;
- Migliorare l'offerta di cura dei tumori al seno nell'area fiorentina e metropolitana per le diverse discipline
- Migliorare la qualità di vita delle donne curate per un tumore al seno tramite adeguati servizi di supporto riabilitativo e/o psicologico

2. SCHEDA DESCRITTIVA DEL PROGETTO

<p>* BREVE DESCRIZIONE: SINTETIZZARE I PUNTI SALIENTI DEL PROGETTO, CHE POTRANNO ESSERE DIVULGATI IN MATERIALE INFORMATIVO IN CASO DI ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONTRIBUTO. (MAX 1000 CARATTERI).</p>	
<p>*OBIETTIVI: DEFINIRE GLI OBIETTIVI DEL PROGETTO.</p>	
<p>*DESTINATARI: DEFINIRE TIPOLOGIA E NUMERO DEGLI UTENTI INTERESSATI DAL PROGETTO</p>	<p>TIPOLOGIA UTENTI: _____</p> <p>NUMERO DEGLI UTENTI: _____</p>

<p>*MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL PROGETTO E TEMPI DI REALIZZAZIONE: DESCRIVERE LE ATTIVITÀ PREVISTE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI, FORNIRE UNA TEMPISTICA REALISTICA E DETTAGLIATA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO</p>	
<p>*VALUTAZIONE DEI RISULTATI: DEFINIRE GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE CHE SI INTENDONO UTILIZZARE PER VALUTARE L'EFFETTIVO RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI.</p>	

3. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

<p>* RESPONSABILE DEL PROGETTO <i>BREVE CURRICULUM VITAE</i></p>	
<p>EVENTUALI ALTRI ENTI/SOGGETTI PARTECIPANTI AL PROGETTO SPECIFICARE SE E QUALI ALTRI ENTI/SOGGETTI COLLABORANO ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO</p>	

4. ULTERIORI FONTI A SOSTEGNO DEL PROGETTO

<p>ENTI/SOGGETTI CHE HANNO GIÀ APPROVATO UN CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL PROGETTO ED IMPORTO DELIBERATO.</p>	<p>- NOME ENTE/SOGGETTO: _____</p> <p>IMPORTO APPROVATO: _____</p> <p>- NOME ENTE/SOGGETTO: _____</p> <p>IMPORTO APPROVATO: _____</p>
<p>ENTI/SOGGETTI AI QUALI È STATO RICHIESTO UN SOSTEGNO E IMPORTO DEI CONTRIBUTI NON ANCORA APPROVATI</p>	<p>- NOME ENTE/SOGGETTO: _____</p> <p>IMPORTO RICHIESTO: _____</p> <p>- NOME ENTE/SOGGETTO: _____</p> <p>IMPORTO RICHIESTO: _____</p>
<p>ALTRE FONTI DI SOSTEGNO ECONOMICO SPECIFICARE L'IMPORTO E LA TIPOLOGIA DEL CONTRIBUTO</p>	

PARTE II: FINANZIARIA*

Voci di spesa								Importo <i>I costi vanno considerati al lordo di oneri previdenziali e fiscali.</i>		
Personale										
MANSIONE/ RUOLO	NUMERO RISORSE	TEMPO DEDICATO (COMPILARE A SCELTA UNO O PIÙ DEI CAMPI SOTTOSTANTI)			COMPENSO (COMPILARE A SCELTA UNO O PIÙ DEI CAMPI SOTTOSTANTI)			ORARIO	GIORNALIERO	MENSILE
		ORE	GIORNI	MESI						
Apparecchiature								<i>L'IMPORTO INDICATO DOVRÀ ESSERE COMPRENSIVO DI IVA</i>		
Spese per trasferte (divise in categorie, es. viaggi, alberghi, pasti, ecc.)										
Altre spese specifiche per le attività svolte (specificare quali)										
Altre spese generali (specificare quali) <i>(NB non devono eccedere il 10% dei fondi richiesti)</i>										
Totale spese preventivate								€ _____		
Totale fondi richiesti a CORRI LA VITA Onlus								€ _____		
Fondi messi a disposizione dal richiedente o da altri enti/soggetti e comunque altre fonti di sostegno del progetto <i>(vedi punto 4)</i>								€ _____		

* i campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori

Data _____

Firma _____

Con la presente il Legale Rappresentante dell'ente proponente e il Responsabile del Progetto presentato autorizzano **CORRI LA VITA Onlus** al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 (ex art. 13).

DATA

FIRMA RESPONSABILE PROGETTO

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
(se diverso dal responsabile del progetto)
