

DIREZIONE SOCIALE
ASL MILANO 1
via Spagliardi 19
Parabiago (MI)

BANDO FAMIGLIE PROTAGONISTE

Titolo del progetto: _____

Soggetti proponenti:

Famiglia 1

Coniugi (cognome nome) _____

Residenti a _____

Recapito telefonico _____

Mail _____

Famiglia 2

Coniugi (cognome nome) _____

Residenti a _____

Recapito telefonico _____

Mail _____

Altre Famiglie

Coniugi (cognome nome) _____

Residenti a _____

Recapito telefonico _____

Mail _____

Riferimento operativo del progetto

Cognome Nome

Recapito telefonico

Mail

SCHEMA PROGETTO

ARGOMENTO E AMBITO DEL PROGETTO	
DESTINATARI	
OBIETTIVI	
BREVE DESCRIZIONE (di cosa si tratta, problema a cui si intende rispondere, fasi di realizzazione)	

PIANO ECONOMICO

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	
CONTRIBUTO RICHIESTO	
COFINANZIAMENTO Dettagliare le fonti di finanziamento, indicando da chi sono messe a disposizione, in che forma (copertura diretta di spese, contributo economico, valorizzazione di impegno volontario)	