

SCHEDA DI PROGETTO

MAKE YOUR

- space
- idea
- dream

BANDO PER GIOVANI 18/29 ANNI
Residenti a
/ Albinea
/ Quattro Castella
/ Vezzano

PARTECIPA CON LA TUA IDEA!
IN PALIO 3 CONTRIBUTI FINO 1.500 EURO
E UNO SPAZIO PER REALIZZARLA

TITOLO

DURATA DEL PROGETTO

(indicare la durata complessiva del progetto, dalla fase di programmazione a quella finale delle attività)

Data inizio progetto: _____

Data di conclusione del progetto: _____

IL GRUPPO CANDIDATO (nel caso di persona singola inserire solo i propri dati)

Nome del gruppo _____

Componenti del gruppo

Referente

Nome	Cognome
Data e luogo di nascita	Codice fiscale
Indirizzo	Città
Telefono	e-mail

Firma _____

Altri componenti

Nome	Cognome
Data e luogo di nascita	Codice fiscale
Indirizzo	Città
Telefono	e-mail

Firma _____

Nome	Cognome
Data e luogo di nascita	Codice fiscale
Indirizzo	Città
Telefono	e-mail

Firma _____

Nome	Cognome
Data e luogo di nascita	Codice fiscale
Indirizzo	Città
Telefono	e-mail

Firma _____

Nome	Cognome
Data e luogo di nascita	Codice fiscale
Indirizzo	Città
Telefono	e-mail

Firma _____

(Aggiungere altre caselle se necessario)

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

1. Perché vuoi/volete realizzare questo progetto?

(Descrivere le motivazioni che vi hanno spinto a presentare il progetto – max 10 righe)

2. Quali attività vuoi/volete realizzare?

(Descrivere in modo preciso le azioni che volete svolgere – max 10 righe)

TOTALE SPESE PREVISTE	

Copertura delle spese

FONTI DI FINANZIAMENTO	TOT. (€)
Contributo richiesto	
Autofinanziamento	
Sponsor	
Altro (descrivere)	
TOTALE FINANZIAMENTI	

Firma del referente del gruppo (o del singolo partecipante)

DICHIARAZIONE CONGIUNTA DEI PARTECIPANTI AL GRUPPO (o del singolo partecipante)

I candidati autorizzano ad utilizzare e rendere disponibili tutti i dati personali contenuti nella presente domanda ai fini della gestione del progetto, i quali saranno trattati, ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), con modalità manuali, informatiche, telematiche anche ai fini della loro inclusione in una banca di dati ed in ogni caso con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e riservatezza.

NOME e COGNOME del componente	FIRMA

NB: Tutti i componenti del gruppo informale, al momento della sottoscrizione della convenzione, devono possedere i requisiti soggettivi minimi previsti dall'attuale normativa nazionale per l'accesso a contributi pubblici.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare lo sportello



Albinea, via Morandi 9, nei seguenti giorni:

lunedì ore 10 - 13

mercoledì ore 10 – 13 e 15 – 18

venerdì ore 10 – 13

Per info e chiarimenti: mail informagiovani@collinematildiche.it

telefono 3492572512