

Allegato B

Schema per la presentazione di Postazione/i per Progetto di Utilità Collettiva
(compilare una scheda progetto attivabile, specificando le postazioni messe a disposizione)

Denominazione del progetto	
Servizio/soggetto promotore/attuatore (tipologia di Ente, denominazione e contatti)	
Sede di svolgimento dell'attività	Comune Luogo
Data presumibile inizio attività	
Modalità e tempistiche per il coinvolgimento dei partecipanti	
Data presumibile termine attività	
Il progetto è rinnovabile per diverso/i beneficiario/i per un secondo periodo	☐ Sì ☐ No
Ambito di intervento del Progetto di Utilità Collettiva	☐ Sociale ☐ Culturale o artistico ☐ Formativo ☐ Ambientale ☐ Beni comuni
Descrizione e finalità delle attività ¹	
Numero postazioni attivabili all'interno del Progetto ²	
Ore settimanali di attività previste ³	
Durata in mesi dell'attività (indicare se l'attività si svolge in precisi periodi dell'anno)	
Fascia oraria prevalente dell'attività (indicare una o più opzioni)	☐ Mattino ☐ Pomeriggio ☐ Sera/notte ☐ Giorni feriali ☐ Sabato e festivi Note:

¹ Descrivere in cosa consiste l'attività, in quale servizio o progetto è inserita, cosa dovrebbe fare il beneficiario, con chi dovrebbe entrare in relazione, che utilità sociale viene generata dal beneficiario, ecc...

² Ovvero quante persone possono essere coinvolte CONTEMPORANEAMENTE, se l'ente ha Convenzioni /Accordi attivi con uno dei Comuni afferenti ad Offertasociale che prevedono la messa a disposizione di posti, il numero dichiarato nella presente scheda è inteso IN AGGIUNTA rispetto alla Convenzione/Accordo in essere.

³ Il Decreto Ministeriale di riferimento stabilisce che sia un impegno di "[...] un numero di ore compatibile con le altre attività e comunque non inferiore al numero di otto ore settimanali, aumentabili fino ad un numero massimo di sedici ore complessive settimanali [...]".

Eventuali requisiti, abilità e competenze necessari per svolgere l'attività (es. patente, lingua italiana, utilizzo PC, ecc.)		
Referente responsabile per l'attività (nome, cognome, telefono, mail)		
Tutor postazioni messe a disposizione (nome, cognome, telefono, mail)		
È stato adottato protocollo Sicurezza COVID 19?	☐ Sì ☐ No	
Elenco oneri necessari all'attivazione e al corretto svolgimento dei PUC	Spesa da sostenere (preventivare la spesa ove necessario)	
Formazione per la sicurezza <i>(se prevista dalla normativa)</i>	☐ Formazione di base ☐ Formazione specifica ☐ Non necessario	<i>Spesa sostenuta da Offertasociale ASC</i>
Visite mediche ai fini della sicurezza sui luoghi di lavoro, ex D. Lgs. 81/2008 <i>(se previsto dalla normativa, indicare la tipologia)</i>	☐ Necessario ☐ Non necessario	<i>Spesa sostenuta da Offertasociale ASC</i>
Eventuali strumenti o materiali necessari per lo svolgimento delle attività <i>(indicarne la disponibilità e l'eventuale spesa da sostenere)</i>	☐ Necessario e disponibile ☐ Necessario, non disponibile ☐ Non necessario	_____, ____ €
Eventuali dispositivi di protezione individuale o dotazioni anti infortunistiche necessarie per lo svolgimento delle attività <i>(indicarne la disponibilità e l'eventuale spesa da sostenere)</i>	☐ Necessario e disponibile ☐ Necessario, non disponibile ☐ Non necessario	_____, ____ €
Consumo pasti <i>(indicare la frequenza settimanale e l'eventuale spesa da sostenere)</i>	☐ Sì, _____ ☐ No	_____, ____ €
Trasporto pubblico <i>(indicare la frequenza di spostamenti casa/sede PUC settimanale e l'eventuale spesa da sostenere)</i>	☐ Sì, _____ ☐ No	_____, ____ €
Formazione necessaria per l'attuazione dei progetti <i>(se previsto dalla normativa, indicare la tipologia e la spesa da sostenere)</i>	☐ Sì, _____ ☐ No	_____, ____ €
Preventivo spesa totale da sostenere per l'avvio del PUC <i>(200,00 euro importo massimo complessivo per ogni PUC avviato della durata di sei mesi)</i>		_____, ____ €

Il Responsabile

(_____)