7. SERVIZIO DI CUI SI CHIEDE L'AMMISSIONE AL CONTRIBUTO

a. Tipologia di servizio (*accoglienza, integrazione, tutela*) _____

b. Data di attivazione prevista _____

c. Per i servizi attivi data di inizio attività del servizio _____

d. Servizio riservato esclusivamente a categorie più vulnerabili (art.6, comma 1) _____ (*indicare si / no*)

e. Soggetti beneficiari (*singoli/e, nuclei familiari/categorie vulnerabili, ecc.*) _____

f. Descrizione sintetica delle modalità di erogazione dei servizi per i quali si richiede il contributo

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

g. Luogo/ Luoghi di svolgimento del servizio _____

h. Complessiva capacità ricettiva di accoglienza _____

i. Posti riservati a categorie vulnerabili _____

j. Posti per richiedenti asilo _____

k. Costo complessivo del progetto _____

l. Costo giornaliero e a persona *(pro die pro capite)* *(rapporto fra costo complessivo e capacità ricettiva : 365gg)* _____

m. Contributo ente locale (*allegare relazione sul tipo contributo)*

euro _____
pari al _____ per cento
cento del costo complessivo

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE