**All. C**

**Città di Torino**
**Direzione Politiche sociali e Rapporti con le Aziende Sanitarie**
**Servizio Anziani e Tutele**
**Via Bruino n. 4**
**10138 TORINO**

# PROGETTO EMERGENZA CALDO 2017

**proposto da:**
**……..**
**……..**
**……..**
**……..**

| | |
|---|---|
| Denominazione progetto | Emergenza caldo 2017 |

| |
|---|
| Soggetti partecipanti |
| |
| Distretto prescelto |
| |
| Numero Anziani per territorio considerato |
| |
| Composizione cabina di regia e individuazione coordinatore progetto e descrizione modalità coordinamento |
| |

| Descrizione ruoli dei soggetti coinvolti |
| --- |
| |
| Modalità funzionamento compagine, messa in rete risorse, modalità integrazione tra le figure coinvolte |
| |
| Descrizione eventuali prestazioni sperimentali rese dai fornitori |
| |
| Modalità contatti aggancio utenza (casi nuovi) per presentazione proposte progettuali |
| |
| Specifiche progettuali con declinazione delle attività delle associazioni coinvolte (compreso selezione e individuazione affidatari) |
| |

| Specifiche progettuali attività fornitori |
|---|
| |
| Specifiche progettuali attività Presidi Residenziali |
| |
| Eventuali progettualità realizzate c/o altre sedi territoriali (es.: Spazi Anziani) |
| |

**PREVENTIVO DI SPESA**

| **ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO:** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **INTERVENTI ATTIVATI:** | **Quantità** | **N. Utenti** | **Costo unitario** | **Mesi** | **Costo totale** |
| AFFIDI | (n. affidatari | | € 200,00 | | € |
| Altri Interventi (specificare) | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Totale preventivo | | | | | € |

| PRESTAZIONI SPERIMENTALI RESE DAI FORNITORI | TARIFFA | RSA DI RIFERIMENTO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| PRESTAZIONI SPERIMENTALI RESE DAI FORNITORI | TARIFFA | STRUTTURA DI RIFERIMENTO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**Nota**: specifiche rispetto alla congruità delle tariffe per prestazioni sperimentali……
……
……

Data,

Firme dei soggetti aderenti al Progetto

……

……

……

……