|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene testo  Descrizione generata automaticamente | **Premio AICCRE**  **per iniziative di gemellaggio 2024**  **DESCRIZIONE DEL PROGETTO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Comune di** | ... |
| **Comune/i gemellato/i** | … |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data inizio attività** | ... |
| **Data fine attività** | … |

|  |
| --- |
| **1 - DESCRIZIONE DEL PROGETTO** (da 1 a 20 punti)   * *Max 1 pagina formato A4* * *Descrivere gli obiettivi che il comune si prefigge di raggiungere e quali attività intende realizzare*   *(es. Capacità di coinvolgere i diversi gruppi sociali, es. giovani, anziani, studenti, associazioni, ecc.)* |
| … |

|  |
| --- |
| **2 - RICADUTE SOCIALI DEL GEMELLAGGIO** (da 1 a 5 punti)   * *Max 1 pagina formato A4* * *Evidenziare l’eventuale coinvolgimento di altri soggetti come associazioni, gruppi folkloristici.*   *Fare l’elenco e descrivere brevemente le attività che saranno svolte da ciascuno dei soggetti che collaborano* |
|  |

|  |
| --- |
| **3 - COLLABORAZIONE CON GLI ISTITUTI SCOLASTICI DEL TERRITORIO** (da 1 a 10 punti)   * *(Ovvero livello del coinvolgimento e le attività in sinergia con gli Istituti Scolastici, numero di classi o gruppi di studenti convolti) – Ai fini del punteggio* depositare *un accodo sottoscritto tra l’Istituto Scolastico e il Comune* |
| … |

|  |
| --- |
| **4 - NUOVO GEMELLAGGIO** (3 punti)  SI  NO  *(*OBBLIGATORIO *barrare la casella)* |

|  |
| --- |
| **5 - COMUNE ISCRITTO AD AICCRE** (2 punti) *(*OBBLIGATORIO *barrare la casella)*  SI  Dichiaro che il comune di …………………………………………  **è iscritto ad Aiccre** **ed è in regola con il pagamento delle quote associative** (*nazionale e regionale)*  ovvero Dichiaro che il comune di ……………………………………**NON E’ ISCRITTO AD AICCRE**  SI |

|  |
| --- |
| **COMUNE che non ha fruito dei finanziamenti di cui al presente bando negli ultimi cinque anni** ( 10 punti ) *(*OBBLIGATORIO *barrare la casella)*  Dichiaro che il comune di ………………………  SI  **NON HA fruito** del finanziamento di cui al presente bando Aiccre per iniziative di gemellaggio negli ultimi cinque anni;  ovvero Dichiaro che il comune di ……………………… **HA FRUITO** del finanziamento di cui al presente bando Aiccre per iniziative di gemellaggio nell’anno…………………… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PREVENTIVO DELLE SPESE**   * *Modificare la tabella aggiungendo le linee necessarie* * *Calcolare il totale e inserirlo* * *Nel caso di partenariati con gli Istituti Scolastici, indicare la quota della spesa riservata alla Scuola).*   Attenzione: costo minimo di progetto € 4.500,00 | | |
| DESCRIZIONE COSTO | IMPORTO | Eventuali note |
|  | € ... |  |
|  | € ... |  |
|  | € ... |  |
|  | € ... |  |
| **TOTALE PREVENTIVO** | **€ ...** |  |

*(inserire data, timbro del comune e firma digitale)*