|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene testo  Descrizione generata automaticamente | **Premio AICCRE****per iniziative di gemellaggio 2025****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) SINO*(*OBBLIGATORIO *barrare la casella)* |

|  |
| --- |
| **5 - COMUNE ISCRITTO AD AICCRE** (2 punti) *(*OBBLIGATORIO dichiarazione del Sindaco*)*Dichiarazione a firma del Sindaco che il comune di ………………………………..……………**è iscritto ad Aiccre** **ed è in regola con il pagamento delle quote associative** (*nazionale e regionale al 30/04/2025)* |

|  |
| --- |
| **6 - COMUNE nuovo iscritto ad AICCRE che ha deliberato l’adesione nell’ultimo anno entro il 06/06/2025** ( 5 punti ) *(*OBBLIGATORIO dichiarazione del Sindaco*)* |

**7 – COMUNE che non ha usufruito del contributo di cui al bando AICCRE FVG negli ultimi 5 anni** (5 punti) (OBBLIGATORIO dichiarazione a firma del Sindaco)

|  |
| --- |
| **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 ammesso al finanziamento € 2.500,00 – costo massimo del progetto ammesso al finanziamento € 4.500,00 Specificare l’attività del valore di € 500,00 la cui spesa sarà sostenuta con fondi comunali |
| DESCRIZIONE COSTO | IMPORTO | Eventuali note |
|  | € ... |  |
|  | € ... |  |
|  | € ... |  |
|  | € ... |  |
| **TOTALE PREVENTIVO** | **€ ...** |  |

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