

Allegato B

SDS VALDARNO INFERIORE – SDS EMPOLI – ASL 11

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA MAPPATURA DEI SERVIZI E DEI PROGETTI IN TEMA DI VIOLENZA DI GENERE NEL TERRITORIO DELLE DUE SDS

SCHEDA DI ADESIONE

Io sottoscritto _____ nato a _____ il
____/____/____
nella mia qualità di _____
autorizzato a rappresentare legalmente la _____
denominata _____
forma giuridica _____ con sede legale in _____
Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI POSSO ANDARE INCONTRO
IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI;

DICHIARO

Ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/00

1) di voler partecipare alla manifestazione di interesse

in qualità di _____ (specificare se soggetto del
Terzo Settore, Associazione, Cooperativa, Fondazione, ecc.)

singolarmente

in collaborazione con : _____

2) di essere disponibile a partecipare a percorsi formativi unitari al fine dell'acquisizione di
specifiche competenze in materia (art. 3, comma 1, lett b) del protocollo di intesa)

3) di essere disponibile ad adeguare i propri standard operativi, sulla base di quanto previsto dalla
normativa (art. 3, comma 1, lett c) del protocollo di intesa)

4) di essere disponibile a partecipare alla elaborazione del protocollo operativo (art. 3, comma 1, lett
d) del protocollo di intesa);

DICHIARO INOLTRE

5) che il soggetto che rappresento è:

iscritto all'Albo comunale delle Associazioni del Comune di _____

iscritto all'Albo regionale delle organizzazioni di volontariato ex L.R. 28/93

iscritto all'Albo regionale e provinciale dell'associazionismo ex L.R. 36/91

inserito in reti regionali: _____

inserito in reti nazionali: _____

in possesso di specifici accreditamenti: _____

soggetto privato che opera nell'ambito della violenza di genere

in possesso di formazione specifica per il contenuto della presente manifestazione di interesse;

6) che il soggetto che rappresento svolge la seguente attività secondo le modalità descritte:

a) Finalità in base allo Statuto: _____

b) Ambiti di intervento (è possibile barrare più di una opzione)

violenza domestica ed extra familiare contro donne e minori

tratta

stalking

mobbing

attività didattiche ed educative rivolte a studenti, insegnanti e genitori

formazione professionale e formazione formatori

altro (specificare) _____

c) Esperienza maturata negli specifici settori di intervento e dati di attività (è possibile anche allegare documentazione) :

d) Metodologia di lavoro adottata: _____

- tipologia rapporto con i servizi sociali territoriali

- tipologia rapporto con le Forze dell'Ordine

f) strumenti specifici per la rilevazione della violenza o del rischio di recidiva (quali, ad es., SARA, ISA EVA) adottati (specificare anche se viene compilata la scheda di rilevazione periodica dei dati per l'osservatorio sociale regionale):

g) Risorse (personale, strumenti, strutture) :

- operatori n. _____ specificandone la qualifica (p.es. psicologa/o, psicoterapeuta, avvocata/o, assistente sociale, educatori, ecc)

- volontari n. _____ specificando corsi di formazione, stage, tirocini effettuati dai volontari

- beni strumentali: (specificare)

- beni immobili (specificare titolo giuridico: proprietà, comodato, locazione ecc)

- Finanziamenti pubblici o privati ottenuti nell'ultimo triennio

- Altro

7) che oltre a quanto sopra intendo specificare quanto segue:

DICHIARO INOLTRE

Che ogni comunicazione relativa al presente avviso può essere inoltrata al Sig. _____ quale referente per la presente iniziativa, al seguente indirizzo (specificare mail, sito web se disponibile, n. telefono e fax) _____

Data: ___ / ___ / ___

Firma del Legale Rappresentante

.....

NOTA BENE:

- la firma del titolare o legale rappresentante deve essere autenticata ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 oppure, è ammessa firma autografa purché accompagnata da fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore