

<b>Spazio riservato alla Sede Nazionale dell'I.RI.FO.R.</b>	
<i>N° del progetto:</i>	
<i>Comitato Tecnico Scientifico:</i>	
<i>Consiglio di Amministrazione:</i>	
<b>Lo Spazio sottostante è riservato alla Struttura richiedente</b>	
<b>Bando I.Ri.Fo.R. 2021</b>	
<b>“Promozione del benessere fisico nella Terza età”</b>	

### **RICHIESTA DI FINANZIAMENTO**

<b>Struttura proponente</b>			
<b>Indirizzo</b>			
<b>CAP, città, provincia</b>			( )

Sede/i di svolgimento progetto

<b>presso:</b>			
<b>Indirizzo</b>			
<b>CAP, città, provincia</b>			( )

<b>Titolo del progetto:</b>
.....
.....

<b>Obiettivo del progetto:</b>
.....
.....
.....
.....

<b>Contributo richiesto all'I.Ri.Fo.R.</b>	<b>€</b>
--	----------

### Durata e partecipanti

<b>Numero Iniziative</b>	<input type="checkbox"/> _____
--------------------------	--------------------------------

<b>Numero partecipanti totali</b>	<input type="checkbox"/> _____
-----------------------------------	--------------------------------

<b>Tipologia partecipanti</b>	<input type="checkbox"/> ciechi <input type="checkbox"/> ipovedenti
-------------------------------	--

### Attività

	Numero iniziative	Tipologia	Numero Partecipanti
Attività motorie (v. Bando)			
Attività motorie – Assegnazione abbonamenti (v. Bando)			
Attività ricreative, culturali e di socializzazione (v. Bando)			

	Nominativo/i Professionista/i	Iscrizione Albi I.Ri.Fo.R. (ove presenti)
Attività motorie (v. Bando)		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Attività ricreative, culturali e di socializzazione (v. Bando)		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

<b>Durata complessiva del progetto (in ore)</b>	
<b>Periodo di svolgimento previsto dal:</b>	<b>al:</b>

Livello di apprendimento/socializzazione atteso negli utenti ( <b>campo obbligatorio</b> )	
Modalità di verifica e criteri applicati ( <b>campo obbligatorio</b> )	

**Riepilogo generale:**

<b>1. Finanziamento richiesto all'I.Ri.Fo.R.</b>	€
<b>2. Quota Cofinanziamento</b>	€
<b>Spesa complessiva del progetto (1. + 2.)</b>	€

**Si allegano**

- 1) scheda progettuale;**
- 2) preventivo economico.**

Data

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del Presidente della struttura richiedente

\_\_\_\_\_