

Obiettivi specifici e risultati attesi *(Descrivere gli obiettivi specifici della propria proposta progettuale evidenziandone il carattere particolare e gli effetti immediati di un intervento in termini di benefici a favore dei destinatari finali).*

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ATTIVITÀ – INDICATORI DI VALUTAZIONE

(Descrivere in dettaglio le attività del servizio che il proponente intende svolgere, sviluppando i criteri di valutazione (A+B) indicati all'articolo 8 dell'Avviso pubblico.)

Indicatore A.1 - Numero di ore giornaliere di servizio aggiuntive, dal Lunedì alla Domenica, rispetto al minimo previsto (orari di servizio garantiti giornalmente in più rispetto al minimo pari a 10 ore dalle 09:00 alle 19:00 dal Lunedì alla Domenica):

ORARI DI SERVIZIO GIORNALIERI <u>AGGIUNTIVI</u> (Non includere le ore tra le 09:00 e le 19:00)				
Dalle _____	Alle _____	Dalle _____	Alle _____	Totale NUMERICO ore giornaliere aggiuntive: _____

Eventuali note o specificazioni:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Indicatore B.1 - Numero di mesi di esperienza pregressa (già svolta nell'ambito di progetti pubblici e/o privati)

Dichiarazione dei progetti/esperienze già svolte come ETS nell'espletamento di attività di assistenza, salvataggio e/o vigilanza sui bagnanti:

[illegible]

(All'occorrenza utilizzare altri moduli come il su presente per dichiarare altre attività svolte)

Eventuali note o specificazioni:

Indicatore B.2 – Numero di VOLONTARI/SOCI, in possesso di Brevetto di salvamento mare ai sensi del D.M. 85/2024, che prenderanno attivamente parte all’esecuzione del servizio

PROFESSIONALITÀ DELLE RISORSE UMANE COINVOLTE NEL PROGETTO DI SERVIZIO	
Numero di VOLONTARI/SOCI, in possesso di Brevetto di salvamento mare ai sensi del D.M. 85/2024, che prenderanno attivamente parte all’esecuzione del servizio	_____

Eventuali note o specificazioni:

Indicatore B.3 – Strumenti, attrezzature e materiali comunque denominati già a disposizione dell’ETS/ATS previsti come obbligatori dallo schema di convenzione per cui, in nessun caso, si richiederà rimborso spese

STRUMENTI E ATTREZZATURE GIA’ POSSEDUTI (APPORRE CROCETTA SUL “SI” O SU “NO”) – APPORRE NESSUNA CROCETTA EQUIVALE A DICHIARARE “NO”	
Per ogni assistente bagnanti in servizio: un fischietto; una maschera con snorkel; un paio di pinne da salvamento (o mezze pinne); un casco di protezione omologato idoneo al soccorso acquatico; un paio di calzature antiscivolo.	☐ SI ☐ NO
Per ogni postazione: una seduta che garantisca rispetto al livello del mare una sopraelevazione di almeno 2 metri, con ombrellone di colore rosso.	☐ SI ☐ NO
Per ogni postazione: una cassetta di pronto soccorso con almeno il contenuto minimo di cui al Decreto del Min. Salute n. 388/2003 Allegato 1; un binocolo; un megafono; 1 rullo, fissato su palo alla terra ferma, con 200 metri di sagola galleggiante, all’estremità della quale è assicurato un salvagente anulare o un rescue can o un rescue tube; bandierine verdi, gialle e rosse.	☐ SI ☐ NO
Per ogni 150 metri di fronte mare: gli allestimenti della segnaletica funzionale e necessaria al servizio di vigilanza e salvamento balneare lungo i tratti di spiaggia (litorale roccioso) di competenza per tutta la durata di espletamento del servizio stesso (tutto incluso, nulla escluso) intendendo inclusi anche i segnalamenti e i gavitelli nella zona di mare riservata ai bagnanti.	☐ SI ☐ NO
Per ogni postazione: un pattino di salvataggio o mezzo nautico similare (completo di ogni suo strumento).	☐ SI ☐ NO

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.[illegible]

Piano di spesa previsionale per la realizzazione delle attività gestionali previste *(Dettagliare il piano economico del progetto di gestione preventivando le spese previste)*

TIPOLOGIA DI SPESA	COSTO BIMESTRALE (COSTO PER LA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI PROGETTO)
Personale (rimborsi ai soci/volontari e retribuzioni ai dipendenti/lavoratori autonomi)	€ _____,_____
Assicurazioni obbligatorie di cui all'Art. 18 del CTS	€ _____,_____
Noleggio a freddo di attrezzature e strumentazioni funzionali al servizio	€ _____,_____
Acquisto di beni funzionali al servizio (Max € 2.000,00)	€ _____,_____
Altro se necessario (specificare e motivare) _____	€ _____,_____
Altro se necessario (specificare e motivare) _____	€ _____,_____
TOTALE SPESA BIMESTRALE PREVISTA (TOTALE SPESA PER LA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI PROGETTO)	€ _____,_____

Con riferimento al suddetto piano previsionale di spesa, da prodursi obbligatoriamente, si precisa che esso rappresenta dichiarazione, da parte dell'ETS, di aver svolto le dovute verifiche e considerazioni in ordine a quanto necessario per la realizzazione del servizio di progetto nel suo complesso.

Rispetto a quanto in questa fase dichiarato, è ammessa in sede di rendicontazione una variazione (al rialzo o al ribasso) per singola voce di spesa per un valore pari al massimo al 10% della stessa.

Eventuali note o specificazioni:

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Il Legale Rappresentante