



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

PON  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI



AIELLO CALABRO



AMANTEA



BELMONTE  
CALABRO



CLETO



FIUMEFREDDO  
BRUZIO



LAGO



LONGOBARDI



SAN PIETRO  
IN AMANTEA



SERRA  
D'AIELLO

## AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 3 AMANTEA

**Sede Legale Amantea via Carlo Alberto Dalla Chiesa CAP 87032 - Tel. 0982/4291**

**Sede Operativa San Pietro in Amantea 87030 L.go Santa Maria delle Grazie**

**Sito web istituzionale: <https://www.distrettosocialeamantea3.it/>**

**pec: [udp.ats3amantea@asmepec.it](mailto:udp.ats3amantea@asmepec.it) e-mail: [udp.ats3amantea@gmail.com](mailto:udp.ats3amantea@gmail.com)**

### PARTECIPAZIONE AI TAVOLI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE E LA PROGETTAZIONE INTEGRATA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

La sottoscritta organizzazione  
Denominazione/ragione sociale:

Natura giuridica:

Rappresentante Legale:

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Sede Legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Sede/i operativa/i \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Referente/i per la partecipazione al Tavolo Tematico:

---

---

---

**DICHIARA DI PARTECIPARE AL SEGUENTE TAVOLO TEMATICO (*indicare uno o più aree di interesse*):**

- Area famiglia e minori;**
- Area adulti in difficoltà, violenza di genere, contrasto alla povertà e inclusione sociale;**
- Area anziani;**
- Area dipendenze patologiche;**
- Area disabilità e salute mentale;**
- Area integrazione sociale immigrati.**

**Informazioni riguardanti l'organizzazione:**

- Anno inizio attività: \_\_\_\_\_
- Numero soci: \_\_\_\_\_ Numero volontari attivi: \_\_\_\_\_
  
- In quale ambito opera la sua organizzazione?
  - Psico-socio-educativo;
  - Socio-assistenziale;
  - Socio-sanitario;
  - Sanitario;
  - Riabilitativo;
  - Psicologico;
  - Altro: \_\_\_\_\_
  
- I suoi servizi sono offerti in modalità?
  - Gratuita;
  - Convenzionata;
  - Pagamento
  
- Chi finanzia il suo servizio?
  - ASP;
  - Provincia;
  - Privati;
  - Volontariato;
  - Comune;
  - Regione;
  - Forma mista.

- Quali sono i servizi erogati dalla sua organizzazione? *descrivere sinteticamente i principali servizi erogati dall'organizzazione (max 10 righe)*

Data

Firma

---

---

La scheda di sintesi dovrà essere inviata all'indirizzo pec [udp.ats3amantea@asmepec.it](mailto:udp.ats3amantea@asmepec.it) entro giorno 12/06/2021.