

SCHEMA TECNICO PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE FINALIZZATA AL RILASCIO DI CERTIFICAZIONI DI IDONEITÀ PER LA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA DA PARTE DI SOGGETTI MINORI E DISABILI RESIDENTI NEL TERRITORIO DELL'ATS DELLA MONTAGNA.

1) TITOLO DELLA PROPOSTA DI PROGETTO

--

2) SOGGETTO PROPONENTE

Denominazione

Tipo di soggetto

Rappresentante Legale

Indirizzo dell'ente

Codice fiscale..... Partita Iva.....

Telefono Fax.....

@ mail

Curriculum ed esperienze specifiche negli ambiti di intervento oggetto del Bando (specificare il numero di anni di presenza dell'ambulatorio sul territorio interessato)

--

3) DESCRIZIONE SINTETICA DELLA PROPOSTA

--

**4) RISORSE IMPIEGATE****RISORSE UMANE**

Nominativo	Qualifica professione	Curriculum formativo e professionale

5) ATTREZZATURE E STRUMENTI**6) ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO OPERATIVO** (indicare il calendario di apertura dell'ambulatorio con particolare riferimento a: numero di giornate di apertura alla settimana, ore di attività per settimana, tempi massimi d'attesa tra data di prenotazione e data di erogazione delle prestazioni)



7) ECONOMICITÀ DEL PROGETTO (indicare l'eventuale percentuale di sconto rispetto al tariffario ambulatoriale vigente in regione Lombardia)

Data _____

Il Legale Rappresentante
(Timbro e firma)
