Luogo: \_\_\_\_\_\_\_\_

Data: gg/mm/aaaa

*Proposta di progetto*

Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente proponente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ISTRUZIONI [CANCELLARE]*

* *Tutte le parti in corsivo nelle tabelle sottostanti corrispondono alle istruzioni; sono pertanto da eliminare nel documento finale per l’invio*
* *Questo documento deve essere compilato da Capofila, co-applicant e partner associato/i (se presenti) ; firmato dal Capofila e dal/dai co-applicant, e caricato come unico file PDF/A di max 2 MB.*
* **SEZIONE B PARTE 1 + PARTE 2: *limite di 25 pagine*** *(gli allegati non contano ai fini del limite di pagine)*
* *dimensione minima dei caratteri: Barlow 9 punti*
* *dimensione della pagina: A4*
* *non modificare le impostazioni di margini e tabelle*

1. **Informazioni Ente proponente/consorzio e partner associati**

*Le parti in corsivo nelle tabelle sottostanti corrispondono alle istruzioni; sono pertanto da eliminare nel documento finale per l’invio*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **CAPOFILA o SOGGETTO PROPONENTE** | |
| **Ragione sociale - Denominazione** | *Indicare il nome dell’ente così come riportato nell’atto costitutivo.* |
| **Sede legale** | *Indicare l’indirizzo della sede legale dell’ente (via, comune e cap.)* |
| **Sedi operative** | *Indicare in quali altri comuni l’ente ha delle sedi operative. Nel caso la sede operativa e la sede legale coincidano indicare nuovamente il comune.* |
| **Forma giuridica dell’ente** | *Inserire la forma giuridica dell’ente sulla base delle categorizzazioni elencate di seguito:*   * *Enti del Terzo Settore (ETS) non societari così come definiti dal D. Lgs. 117/2017 Codice del Terzo Settore e successive modifiche* * *Fondazioni, associazioni riconosciute e non riconosciute, enti non ETS (artt. 14 -42 c.c.)* |
| **Anno di fondazione** | *Inserire l’anno in cui è stata costituita formalmente l’associazione* |
| **Partita iva/** **Codice fiscale** | *Inserire in numero della partita iva e/o codice fiscale* |
| **Telefono** | *Inserire il numero di telefono dell’ente* |
| **E-mail o pec** | *Inserire se possibile una pec e una mail* |
| **Pagina web e/o pagine social** | *Inserire l’indirizzo della pagina web e/o di altri social (es LinkedIn, Facebook, Instagram etc)* |
| **Nome e cognome e dati di contatto del/della referente di progetto** \*\* tutte le comunicazioni ufficiali relative alla proposta saranno condivise attraverso questa e-mail. | *Inserire il nominativo e i contatti (e-mail e numero di telefono) della persona di riferimento.* |
| **Nome, cognome e dati di contatto del/della Rappresentante Legale dell’ente** | *Nome, cognome, residenza, codice fiscale ed e-mail* |
| **n. di persone retribuite all’interno dell’organizzazione** | *Indicare il numero di persone all’interno dell’ente che ricevono una retribuzione (consulenti, dipendenti e altre forme di collaborazione retribuita), di cui donne, uomini e persone non binarie.* |
| **Competenze del personale e dellɜ collaboratorɜ** | *Descrivere le competenze rilevanti attualmente disponibili tra il personale e dellɜ collaboratorɜ dell'organizzazione che saranno utili per l'attuazione del progetto.* |
| **% persone LGBTQIA+ e donne in posizione di leadership** | *Indicare la % di persone LGBTQIA+ e donne in posizioni dirigenziali (Consiglio di amministrazione, dirigenti) e nello staff. Se pertinente, inserire anche la % di persone di altri gruppi target in posizione dirigenziale o staff (es. persone rifugiate).*   |  |  | | --- | --- | | **Direzione** | **Staff** | | % donne: | % donne: | | % persone LGBTQIA+: | % persone LGBTQIA+: | |
| **Volontariato** | *Indicare il numero di persone che svolgono attività di volontariato all’interno dell’ente e/o il numero delle ore di volontariato al mese* |
| **Mission dell’ente** | *Descrizione delle finalità dell’ente* |
| **Totale entrate complessive in €** come da rendiconto finanziario/bilancio d’esercizio approvato  \*\*allegare ultimi due bilanci | Entrate ultimo Bilancio annuale approvato:  Entrate penultimo Bilancio annuale approvato:  Media ultimi 2 anni: |
| **Ambiti/Settori d’intervento** Indicare sotto forma di elenco puntato in quali settori opera l’ente. | Promozione diritti persone LGBTQIA+ (sensibilizzazione, advocacy, comunicazione)  Promozione uguaglianza di genere (sensibilizzazione, advocacy, comunicazione)  Servizi di prevenzione e contrasto alla violenza di genere  Servizi socio-educativi rivolti a giovani (15-24)  Diritti dei minori  Diritti umani  Servizi di accoglienza persone migranti e rifugiate  Altro (specificare): ……………… |
| **Localizzazione interventi** | *Indicare in quali comuni e regioni l’ente interviene attualmente attraverso progetti o servizi. Inserire sotto forma di elenco puntato, includendo anche se si tratta di un’area urbana, suburbana o rurale, il tipo di attività svolta e da quanto tempo (circa 1 riga per ogni località).* |
| **Progetti finanziati negli ultimi 2 anni** | *Indicare:*   * *Il numero di progetti totalmente o parzialmente finanziati da donatori negli ultimi 2 anni* * *I nomi dei donatori che hanno finanziato questi progetti* * *Il budget totale di questi progetti in Euro* |
| **Capacità finanziaria**  **(audit e procedure interne)** | *Indicare se l’organizzazione è mai stata sottoposta ad audit finanziario*  *Descrivere i principali meccanismi e procedure finanziarie e di controllo dell’organizzazione* |
| **Inclusione dell’uguaglianza di genere nelle attività e negli obiettivi dell'organizzazione**  *Spiegare come l'uguaglianza di genere e i diritti delle persone LGBTQIA+ sono inclusi nelle attività e negli obiettivi della vostra organizzazione.*  *Per esempio:*  *- L’organizzazione ha una strategia di genere?*  *- Il personale viene formato su argomenti rilevanti per l'uguaglianza di genere e l’inclusione LGBTQIA+?* | |
| **Politiche di protezione, codice etico, riservatezza (se presenti)**  *Indicare* ***se*** *l’organizzazione dispone di un codice etico e se è dotata di specifiche politiche, procedure o altri strumenti di protezione, per esempio tutela del personale, protocolli per la tutela della disabilità, politiche di protezione dei minori e/o di Diversity, Equity and Inclusion, politiche di prevenzione dello sfruttamento sessuale, degli abusi e delle molestie sessuali, ecc. Descrivere come l'organizzazione garantisce la tutela, la protezione dei dati e la riservatezza dei beneficiari, in particolare delle persone sopravvissute a violenza di genere.* *Si precisa che la mancanza di tali politiche non costituisce criterio di esclusione.* | |
| **Precedenti collaborazioni con il/i co-applicant e/o il/i partner associato/i**  *Descrivere brevemente eventuali precedenti collaborazioni con il/i co-applicant e/o partner associato/i specificando da quanto tempo la collaborazione è avviata.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **CO-APPLICANT** *(copiare la tabella per ogni co-applicant, eliminare in caso di assenza di co-applicant)* | |
| **Ragione sociale - Denominazione** | *Indicare il nome dell’ente così come riportato nell’atto costitutivo.* |
| **Sede legale** | *Indicare l’indirizzo della sede legale dell’ente (via, comune e cap.)* |
| **Sedi operative** | *Indicare in quali altri comuni l’ente ha delle sedi operative. Nel caso la sede operativa e la sede legale coincidano indicare nuovamente il comune.* |
| **Forma giuridica dell’ente** | *Inserire la forma giuridica dell’ente (es: Enti del Terzo Settore (ETS) non societari così come definiti dal D. Lgs. 117/2017 Codice del Terzo Settore e successive modifiche; Fondazioni, associazioni riconosciute e non riconosciute, enti non ETS, enti non-profit/terzo settore non italiani legalmente registrati secondo la rispettiva normativa nazionale e/o dell'UE.* |
| **Anno di fondazione** | *Inserire l’anno in cui è stata costituita formalmente l’associazione* |
| **Partita iva/** **Codice fiscale** | *Inserire in numero della partita iva e/o codice fiscale* |
| **Telefono** | *Inserire il numero di telefono dell’ente* |
| **E-mail o pec** | *Inserire se possibile una pec e una mail* |
| **Pagina web e/o pagine social** | *Inserire l’indirizzo della pagina web e/o di altri social (es LinkedIn, Facebook, Instagram etc)* |
| **Nome, cognome e dati di contatto del/della Rappresentante Legale dell’ente** | *Nome, cognome, residenza, codice fiscale ed e-mail* |
| **n. di persone retribuite all’interno dell’organizzazione** | *Indicare il numero di persone all’interno dell’ente che ricevono una retribuzione (consulenti, dipendenti e altre forme di collaborazione retribuita), di cui donne, uomini e persone non binarie.* |
| **Competenze del personale e dellɜ collaboratorɜ** | *Descrivere le competenze rilevanti attualmente disponibili tra il personale e dellɜ collaboratorɜ**dell'organizzazione che saranno utili per l'attuazione del progetto* |
| **% persone LGBTQIA+ e donne in posizione di leadership** | *Indicare la % di persone LGBTQIA+ e donne in posizioni dirigenziali (Consiglio di amministrazione, dirigenti) e nello staff. Se pertinente, inserire anche la % di persone di altri gruppi target in posizione dirigenziale o staff (es. persone rifugiate).*   |  |  | | --- | --- | | **Direzione** | **Staff** | | % donne: | % donne: | | % persone LGBTQIA+: | % persone LGBTQIA+: | |
| **Volontariato** | *Indicare il numero di persone che svolgono attività di volontariato all’interno dell’ente e/o il numero delle ore di volontariato al mese* |
| **Mission dell’ente** | *Descrizione delle finalità dell’ente* |
| **Totale entrate complessive in €** come da rendiconto finanziario/bilancio d’esercizio approvato  \*\*allegare ultimi due bilanci | Entrate ultimo Bilancio annuale approvato:  Entrate penultimo Bilancio annuale approvato:  Media ultimi 2 anni: |
| **Ambiti/Settori d’intervento** Indicare sotto forma di elenco puntato in quali settori opera l’ente. | Promozione diritti persone LGBTQIA+ (sensibilizzazione, advocacy, comunicazione)  Promozione uguaglianza di genere (sensibilizzazione, advocacy, comunicazione)  Servizi di prevenzione e contrasto alla violenza di genere  Servizi socio-educativi rivolti a giovani (15-24)  Diritti dei minori  Diritti umani  Servizi di accoglienza persone migranti e rifugiate  Altro (specificare): ……………… |
| **Localizzazione interventi** | *Indicare in quali comuni e regioni l’ente interviene attualmente attraverso progetti o servizi. Inserire sotto forma di elenco puntato, includendo anche se si tratta di un’area urbana, suburbana o rurale, il tipo di attività svolta e da quanto tempo (circa 1 riga per ogni località).* |
| **Progetti finanziati negli ultimi 2 anni** | *Indicare:*   * *Il numero di progetti totalmente o parzialmente finanziati da donatori negli ultimi 2 anni* * *I nomi dei donatori che hanno finanziato questi progetti* * *Il budget totale di questi progetti in Euro* |
| **Capacità finanziaria**  **(audit e procedure interne)** | *Indicare se l’organizzazione è mai stata sottoposta ad audit finanziario*  *Descrivere i principali meccanismi e procedure finanziarie e di controllo dell’organizzazione* |
| **Inclusione dell’uguaglianza di genere nelle attività e negli obiettivi dell'organizzazione**  *Spiegare come l'uguaglianza di genere e i diritti delle persone LGBTQIA+ sono inclusi nelle attività e negli obiettivi della vostra organizzazione.*  *Per esempio:*  *- L’organizzazione ha una strategia di genere?*  *- Il personale viene formato su argomenti rilevanti per l'uguaglianza di genere e l’inclusione LGBTQIA+?* | |
| **Politiche di protezione, codice etico, riservatezza**  *Indicare se l’organizzazione dispone di un codice etico e se è dotata di specifiche politiche, procedure o altri strumenti di protezione, per esempio tutela del personale, protocolli per la tutela della disabilità, politiche di protezione dei minori e/o di Diversity, Equity and Inclusion, politiche di prevenzione dello sfruttamento sessuale, degli abusi e delle molestie sessuali, ecc. Descrivere come l'organizzazione garantisce la tutela, la protezione dei dati e la riservatezza dei beneficiari, in particolare delle persone sopravvissute a violenza di genere.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PARTNER ASSOCIATO** *(copiare la tabella per ogni partner associato, eliminare in caso di assenza di partner associati)* | |
| **Ragione sociale - Denominazione** | *Indicare il nome dell’ente così come riportato nell’atto costitutivo* |
| **Sede legale** | *Indicare l’indirizzo della sede legale dell’ente (via, comune e cap.)* |
| **E-mail o pec** | *Inserire se possibile una pec e una e-mail* |
| **Ambiti/Settori d’intervento** | *Indicare sotto forma di elenco puntato in quali settori opera l’ente.* |
| **Esperienza nel settore di intervento:** | |

1. **il progetto**

*Le parti in corsivo nelle tabelle sottostanti corrispondono alle istruzioni; sono pertanto da eliminare nel documento finale per l’invio*. *La somma delle pagine della Parte 1 – INFORMAZIONI GENERALI + Parte 2 – DESCRIZIONE DELL’INTERVENTO non deve superare le 25 pagine.*

**PARTE 1 – INFORMAZIONI GENERALI**

|  |
| --- |
| * 1. **Titolo della proposta:** |
| **1.2 Durata in mesi:** |
| **1.3 Ambito di intervento** |
| *Indicare l’ambito di intervento sotto cui ricade il progetto (uno o più)*  Linea di Intervento 1: Rafforzamento dei servizi di supporto e di riferimento e il sistema di segnalazione per le persone LGBTQIA+ sopravvissute o a rischio di violenza di genere  Linea di Intervento 2: Trasformazione delle norme sociali che perpetuano la violenza di genere e sradicamento degli stereotipi di genere  Linea di Intervento 3: Rafforzamento dello sviluppo e implementazione della legislazione nazionale e internazionale in materia di violenza di genere |
| **1.4 Localizzazione dell’intervento** |
| *Inserire Paese, Regione, Provincia, Comune (ed eventualmente quartiere) dove si svilupperà la proposta* |
| **1.5 Beneficiarɜ dell’intervento** |
| *Inserire sinteticamente i gruppi di persone che beneficeranno delle attività di progetto, specificandone il numero indicativo. Eliminare le righe della/e Linea//e di Intervento non coperte dal progetto proposto e/o le diciture non allineate con il progetto (per esempio, se un progetto ricade nella Linea di Intervento 1 ma non si occupa di formazione, eliminare la voce dedicata). Attenersi il più possibile alle categorie riportate, ma aggiungere altri gruppi di beneficiarɜ se necessario.*  *Linea di Intervento 1:*   * *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ persone LGBTQIA+ supportate con attività di referral e servizi (inserire anche, se in possesso, % persone migranti e rifugiate, % persone trans, % giovani tra 15-29 anni, % persone che vivono in condizioni di povertà, esclusione sociale e disabilità)* * *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ professionistɜ formatɜ con corsi di aggiornamento*   *Linea di Intervento 2:*   * *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ persone (uomini, donne, persone non binarie) raggiunte da attività di sensibilizzazione (possibile specificare ulteriormente se si tratta di responsabili risorse umane, insegnanti, personale scolastico, educatorɜ, giornalistɜ, ecc.)*   *Linea di Intervento 3:*   * *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attivistɜ sostenutɜ e potenziatɜ* * *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ decisori politici abilitati a difendere e promuovere i diritti LGBTQI+ (aumento delle conoscenze)* * *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ persone influenzate e responsabilizzate sulle misure di protezione per le persone LGBTQIA +* |
| **1.6 Budget complessivo della proposta** |
| *Indicare il budget totale, così come inserito nel file di budget* \_\_\_\_\_\_\_€ |
| **1.7 Ruolo del/dei partner** |
| *Elencare tutte le organizzazioni/attori che saranno partner del progetto, spiegandone il ruolo nel progetto e il valore aggiunto. Se non sono previsti co-applicant né partner associati inserire la dicitura N.A***.** |
| **1.8 Breve sintesi del progetto** |
| *Si ricorda che il dettaglio delle singole azioni previste deve essere inserito nella sezione dedicata nella Parte 2.* |

**PARTE 2 – DESCRIZIONE DELL’INTERVENTO**

|  |
| --- |
| **2.1 Analisi dei bisogni** |
| *Descrivere, con il supporto di fonti informative verificabili (ove possibile) le principali caratteristiche del contesto territoriale e dei gruppi coinvolti con particolare riferimento agli elementi rilevanti per l’ambiti di intervento del progetto. Indicare chiaramente i bisogni a cui si intende rispondere con la proposta.* |
| **2.2 Rilevanza** |
| *Indicare come le attività proposte rispondono ai bisogni sopracitati, come contribuiscono agli obiettivi del progetto e al risultato della/e Linea/e di Intervento selezionata/e.* |
| **2.3 Descrizione delle attività di progetto** |
| *Per ciascuna attività, attribuendola ad una delle 3 Linee di Intervento, inserire:*   * *un titolo* * *una descrizione dell’attività (includendo dettagli – dove e come – metodologie, ecc., e riconducendola ai bisogni riscontrati)* * *Beneficiarɜ: gruppi di persone che ne beneficeranno direttamente, indicandone il numero (inserire anche il genere e la fascia di età e, se pertinente, n. persone migranti e rifugiate, n. persone trans, n. persone che vivono in condizioni di povertà, esclusione sociale e disabilità) e le modalità di coinvolgimento.* ***NB. La somma dei beneficiari indicati nelle attività dovrà corrispondere a quanto indicato nella tabella delle informazioni generali (Parte 1) alla sezione “1.5 Persone destinatarie dell’intervento”*** * *una descrizione dettagliata del risultato immediato e tangibile (output) dell’attività e il relativo strumento di verifica (da cosa evinco che l’attività è stata realizzata con successo?).* ***Per esempio:***  |  |  | | --- | --- | | ***L1:*** *Numero di persone LGBTQIA+ (tra cui persone migranti e rifugiate, persone trans, giovani, persone che vivono in condizioni di povertà, esclusione sociale e disabilità) supportate con servizi più inclusivi, adattati alle loro esigenze e con attività di riferimento* | *Database, Scheda di gestione del caso, questionari di valutazione* | | ***L1:*** *Numero di professionistɜ, operatorɜ di servizi formatɜ e con capacità adeguate a garantire un supporto tempestivo, integrato ed efficace alle persone LGBTQIA+ a rischio, vittime e sopravvissute a violenza di genere.* | *Lista di presenza persone partecipanti (con dati disaggregati per identità di genere, età, ruolo, anni di esperienza), agenda della formazione, eventuali foto, materiali di formazione e promozione, questionari di valutazione pre- e post-formazione.* | | ***L2:*** *Numero di donne, uomini, persone non-binarie sensibilizzate per sradicare gli stereotipi di genere e promuovere la parità di diritti, che hanno raggiunto consapevolezza sui diritti LGBTQIA+ (possibile specificare ulteriormente se si tratta di responsabili risorse umane, insegnanti, personale scolastico, educatorɜ, giornalistɜ, ecc.)* | *Lista di presenza (con dati disaggregati per identità di genere, ruolo, età, città di domicilio/residenza), agenda, foto, materiale divulgativo e di comunicazione, questionari di valutazione* | | ***L3:*** *Numero di attivistɜ supportatɜ e rafforzatɜ come agenti del cambiamento* | *Liste di presenza (con dati disaggregati per identità di genere, età, città di domicilio/residenza, ente di appartenenza), agenda, foto, materiale di formazione e comunicazione, questionari di valutazione e soddisfazione* | | ***L3:*** *Numero di Protocolli, documenti di programmazione politica (policy document) prodotti/elaborati* | *Report degli incontri, lista presenza e delle istituzioni coinvolte, bozze/copie di protocolli e documenti* | | ***L3:*** *Numero di Decisori politici e rappresentanti di istituzioni pubbliche responsabilizzati rispetto alla difesa e promozione dei diritti delle persone LGBTQIA+ e all'eliminazione della violenza di genere* | *Report degli incontri, lista partecipanti, questionari di valutazione pre e post* | | ***L3:*** *Persone influenzate e responsabilizzate sulle misure di tutela per le persone LGBTQIA+* | *Lista partecipanti ad ogni evento (con dai disaggregati per identità di genere, età e ruolo); anche, link, news, numero di interazioni* |   *Aggiungere tutte le righe necessarie e/o eliminare le righe non pertinenti (ad esempio se il progetto copre solamente una Linea di Intervento).*  Linea di Intervento 1  Attività 1 titolo:  Attività 1 descrizione:  Attività 1 beneficiar*ɜ*:  Attività 1 risultato tangibile e strumento di verifica:  Attività 2 titolo:  Attività 2 descrizione:  Attività 2 beneficiarɜ:  Attività 2 risultato tangibile e strumento di verifica:  Attività 3 titolo:  Attività 3 descrizione:  Attività 3 beneficiarɜ:  Attività 3 risultato tangibile e strumento di verifica:  Linea di Intervento 2  Attività 1 titolo:  Attività 1 descrizione:  Attività 1 beneficiarɜ:  Attività 1 risultato tangibile e strumento di verifica:  Attività 2 titolo:  Attività 2 descrizione:  Attività 2 beneficiarɜ:  Attività 2 risultato tangibile e strumento di verifica:  Attività 3 titolo:  Attività 3 descrizione:  Attività 3 beneficiarɜ:  Attività 3 risultato tangibile e strumento di verifica:  Linea di Intervento 3  Attività 1 titolo:  Attività 1 descrizione:  Attività 1 beneficiarɜ:  Attività 1 risultato tangibile e strumento di verifica:  Attività 2 titolo:  Attività 2 descrizione:  Attività 2 beneficiarɜ:  Attività 2 risultato tangibile e strumento di verifica:  Attività 3 titolo:  Attività 3 descrizione:  Attività 3 beneficiarɜ:  Attività 3 risultato tangibile e strumento di verifica: |
| **2.4 Cronogramma** |
| *inserire tante linee quante le attività previste ed evidenziare le caselle corrispondenti ai mesi d’implementazione*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **Mesi** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **LINEA INTERVENTO 1** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | | ATTIVITÀ 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | ATTIVITÀ 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | ATTIVITÀ 3 ….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **LINEA INTERVENTO 2** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | | ATTIVITÀ 1 ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | ATTIVITÀ 2... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **2.5 Prospettiva di genere e approccio intersezionale** |
| *Fornire una descrizione di come si intende assicurare una prospettiva di genere e un approccio intersezionale alla violenza di genere nell’implementazione del progetto. Per attività della linea d’intervento 1, specificare come il progetto integrerà un approccio di genere e centrato sulla vittima/sopravvisutə durante la fornitura di servizi, le formazioni ed altre iniziative* |
| **2.6 Partecipazione e leadership** |
| *Indicare come l’iniziativa proposta assicura una partecipazione significativa delle comunità LGBTQIA+ nella loro diversità, indicando il loro coinvolgimento nella formulazione del progetto ed eventuali meccanismi di consultazione e raccolta di feedback previsti durante l’implementazione. Indicare come l’iniziativa presenti un approccio o attività volte al rafforzamento della leadership delle persone LGBTQIA+* |
| **2.7 Lavoro in rete** |
| *Specificare le eventuali reti formali e/o informali, le istituzioni e altri stakeholder chiave coinvolti nel progetto* |
| **2.8 Sostenibilità** |
| *Definire, se previste, le modalità con cui si intende dare continuità alle azioni di progetto anche dopo la sua conclusione (includendo anche l’aspetto economico e finanziario). Indicare se e come la presente proposta è collegata ad altre iniziative in corso.* |
| **2.9 Comunicazione** |
| *Descrivere, se previste, le modalità di condivisione con il pubblico generico, la comunità e altri stakeholders dei risultati e delle attività svolte durante il periodo di implementazione del progetto.* |

**PARTE 3 – ESPERIENZE PREGRESSE NELL’AMBITO DI INTERVENTO DELLA PROPOSTA**

*Inserire il numero di anni di esperienza nell’ambito tematico di intervento ed inserire sottoforma di elenco puntato le tre principali attività svolte da capofila e/o co-applicant in tale ambito. Nel caso si vogliano inserire dei progetti finanziati (in corso o conclusi da non più di 3 anni) la descrizione deve comprendere le informazioni dettagliate in tabella (copiare la tabella sottostante per ogni progetto, specificando se ci si riferisce al capofila o ai co-applicant):*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Titolo*** |  |
| ***Durata (mesi, data inizio e fine)*** |  |
| ***Localizzazione*** |  |
| ***Donatore*** |  |
| ***Budget*** |  |
| ***Partners*** |  |
| ***Attività principali*** |  |
| ***Risultati raggiunti*** |  |
| ***Principali beneficiarɜ*** |  |

**Dichiarazioni conclusive**

**Il soggetto proponente/il partenariato si rende disponibile a contribuire alle attività di formazione del progetto Connecting Spheres mettendo a disposizione delle altre organizzazioni le proprie conoscenze in materia di**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il soggetto proponente/il partenariato si rende disponibile a partecipare ad interviste con lo staff di Connecting Spheres per raccontare il progetto, il suo andamento e i risultati raggiunti.**

**Il/la legale rappresentante del soggetto proponente dichiara di aver letto e compreso** [**l’informativa per il trattamento dei dati**](https://connectingspheres.oxfam.it/privacy-policy/) **e autorizza Oxfam Italia al trattamento dei propri dati personali per le finalità previste dal bando “Connecting Spheres”.**

Firma Firma

|  |  |
| --- | --- |
| *Per il Capofila:*  Il Legale Rappresentante | *Per ciascun co-applicant*:  Il Legale Rappresentante |