

“AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI ELENCHI DI ENTI DEL TERZO SETTORE ACCREDITATI PER LA GESTIONE DI UNITÀ D’OFFERTA E SERVIZI DEDICATI A CITTADINI CON DISABILITÀ RESIDENTI NEL COMUNE DI MILANO.”

TIPOLOGIA DI SERVIZIO (barrare la cella corr.)	CDD	CSE	SFA	CAD	SLD
--	-----	-----	-----	-----	-----

DENOMINAZIONE SERVIZIO	DATA:
------------------------	-------

SCHEMA RADICAMENTO TERRITORIALE

PROGETTI/SERVIZI coordinati con servizi pubblici - max 5 esperienze					
	nome progetto/servizio	rivolto a: fascia d'età	periodo da ___ a	IMPORTO fatturato	In co-gestione con
1					
2					
3					
4					
5					

PROGETTI/SERVIZI in co-gestione con privato sociale - max 5 esperienze					
	nome progetto/servizio	rivolto a: fascia d'età	periodo da ___ a	IMPORTO fatturato	In co-gestione con
1					
2					
3					
4					
5					

PROGETTI/SERVIZI in co-gestione con volontariato - max 5 esperienze					
	nome progetto/servizio	rivolto a: fascia d'età	periodo da ___ a	IMPORTO fatturato	In co-gestione con
1					
2					
3					
4					
5					

Collaborazioni attive nel territorio con Enti del Privato Sociale- max 5 esperienze					
	nome progetto/servizio	rivolto a: fascia d'età	periodo da ___ a	IMPORTO fatturato	In co-gestione con
1					
2					
3					
4					
5					



Comune di
Milano

Servizi in affidamento per conto di Enti Pubblici - max 10 esperienze					
	<i>nome progetto/servizio</i>	<i>rivolto a: fascia d'età</i>	<i>periodo da ___ a</i>	<i>IMPORTO fatturato</i>	<i>In co-gestione con</i>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					