



INTERVENTI DI CONCILIAZIONE E WELFARE AZIENDALE di cui alla D.G.R. n.5755/2021

FORMAT RELAZIONE FINALE

ENTE PROPONENTE E TITOLO DEL PROGETTO

.....Inserire il titolo

COMPOSIZIONE DELLA PARTENARIATO/RETE

NOME DELL'ENTE	TIPOLOGIA	REFERENTE (nome, cognome, numero di telefono, email ed indirizzo PEC)

DURATA DEL PROGETTO

Data di avvio gg/mm/aa e data di conclusione gg/mm/aa

INTERVENTI REALIZZATI

Descrivere nel dettaglio le attività e gli interventi realizzate coerentemente con quanto previsto nel progetto approvato in particolare descrivere le attività realizzate, le metodologie di intervento, l'organizzazione delle attività (es. enti della rete coinvolti, orari di apertura, numero e tipologia di personale impiegato).

Per ciascuna attività si chiede di indicare la tipologia ed il numero di destinatari raggiunti.

Attività realizzate, numero e tipologia di destinatari raggiunti e di personale coinvolto
Attività 1 (titolo) – Codice identificativo azione Descrizione tipologia di attività realizzata Risultato raggiunto N° e tipologia di personale impiegato Partner coinvolti e budget dedicato Tipologia e numero di destinatari raggiunti (precisare se dipendenti o nuclei familiari degli stessi. Ad esempio, indicare anche se sono coinvolti i figli dei dipendenti, se ci sono famiglie monogenitoriali, famiglie con familiari fragili a carico...)



Attività realizzate e destinatari raggiunti
Breve descrizione delle singole attività realizzate, indicare dove sono state svolte, e dei relativi risultati raggiunti:
SI RICORDA CHE LE ATTIVITA' DEVONO ESSERE LE STESS E INDICATE IN FASE DI PRESENTAZIONE PROGETTO, SALVO VARIAZIONI INTERCORSE E AUTORIZZATE
<ul style="list-style-type: none">• Attivazione di una rete di imprese per lo sviluppo del welfare di conciliazione (tale attività è complementare alle azioni sottoelencate):• Accesso ai servizi di conciliazione per le responsabilità di cura e assistenza:• Time Saving:• Conciliazione vita lavoro in ambito intergenerazionale:• Mobilità casa lavoro:• Area di supporto ai dipendenti:• Interventi di flessibilità aziendale e forme di coworking:
Descrivere le variazioni autorizzate verificatesi durante l'implementazione del progetto
Note

PIANO DEI CONTI

Intervento A _____	Descrizione	Costi intervento		
		Importo stimato a carico del finanziamento pubblico	Cofinanziamento	Totale
Voce di costo	Tipologia di spesa (breve descrizione della spesa)			
A. Spese di personale				
B. Altri costi diretti diversi da quelli di personale incluse le spese riferite all'acquisto di beni (in misura del 15% rispetto al totale del contributo concesso) e servizi connessi alle attività previste dal progetto.				
Totale				



Intervento B _____	Descrizione	Costi intervento		
		Voce di costo	Tipologia di spesa (breve descrizione della spesa)	Importo stimato a carico del finanziamento pubblico
A. Spese di personale				
B. Altri costi diretti diversi da quelli di personale incluse le spese riferite all'acquisto di beni (in misura del 15% rispetto al totale del contributo concesso) e servizi connessi alle attività previste dal progetto.				
Totale				

TABELLA DI SINTESI DEL COSTO DEL PROGETTO

Voce di costo	Rendiconto del progetto
A. Spese di personale;	
B. Altri costi diretti diversi da quelli di personale incluse le spese riferite all'acquisto di beni (in misura del 15% rispetto al totale del contributo concesso) e servizi connessi alle attività previste dal progetto	
TOTALE COSTO DEL PROGETTO	
TOTALE A CONTRIBUTO PUBBLICO	
TOTALE COFINANZIAMENTO (minimo 30% del totale costo progetto)	

Il valore delle voci di costo e il totale deve corrispondere con quello indicato nel piano dei conti iniziale, salvo variazioni autorizzate.

** Il valore dei costi sostenuti deve corrispondere a quello che risulta dall'elenco dei giustificativi indicati a sistema.

Luogo e Data _____

DA FIRMARE DIGITALMENTE

Legale Rappresentante o Soggetto
delegato dell'ente capofila
