



FORM PER UN FINAL REPORT (SINTESI)

Giovanni Serpelloni¹⁾, Elisabetta Simeoni²⁾

1. Dipartimento delle Dipendenze - Azienda ULSS 20 Verona

2. UPM (Unità di Project Management) - Dipartimento delle Dipendenze - Azienda ULSS 20 Verona

FINAL - REPORT

Ente Finanziatore:

Titolo Del Progetto:

Ente Affidatario:

Responsabile del Progetto :

SIGLA**CODICI**

Data di Approvazione:

Data di Presentazione del Final Report: 00-00-0000

Data Scadenza Progetto: 00-00-0000

OPERATORI COINVOLTI**COLLABORATORI ESTERNI**

Firma del responsabile del progetto

Firma del referente del progetto

PREMESSE E FINALITÀ GENERALI DEL PROGETTO

Riferimento normativi:

Delibera regionale di approvazione del progetto

Delibera di acquisizione ULSS 20:

Finalità generali del progetto dichiarate nella proposta presentata:

OBIETTIVI ED INDICATORI												
Titolo del progetto:												
SINTESI DEI RISULTATI – FINAL REPORT 2° ANNO												
	1			2			3			4		
OBIETTIVI SPECIFICI PREDICHIARATI DA RAGGIUNGERE IN 3 ANNI												
ANNO PREVISTO DI RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
INDICATORI DI OUTPUT												
RISULTATI PRIMO ANNO DI ATTIVITA' IN BASE AGLI INDICATORI												
INDICATORI DI OUTCOME PREDICHIARATI												
DATA DI PRESENTAZIONE												
RISULTATI IN BASE AGLI INDICATORI PREDICHIARATI												
% di realizzazione												
NOTE												

FASI DI AZIONE		
N.	FASI DI AZIONE PREVISTE	% DI REALIZZAZIONE
1		
2		
3		
4		
Note e spiegazioni		

ELENCO PRODOTTI TANGIBILI

Prodotti tangibili: relazioni scritte, questionari, software, monografie, pubblicazioni, uscite stampa, videocassette, CD-ROM, manifesti, depliant, diapositive ecc)

NOTA : tutti i prodotti dovranno essere allegati e trasmessi sia in forma cartacea/materiale sia in forma elettronica.

N	NOME DEL PRODOTTO	DESCRIZIONE SINTETICA E NOTE	N. DI ALLEGATO
1.			
2.			
3			
4			
5			
6			
7			

MODALITÀ OPERATIVE ADOTTATE		
N.	OBIETTIVO	METODO SEGUITO (e se diverso da quello pre-dichiarato segnalare anche le motivazioni)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

SOGGETTI SINO AD ORA COINVOLTI			
DESTINATARI DELL'INTERVENTO	N. DI SOGGETTI COINVOLTI (data: _____)	N. DI SOGGETTI DA COINVOLGERE	TIPOLOGIA DI INTERVENTO (linee generali e considerazioni sull'efficacia percepita)

SPESE SINO AD OGGI SOSTENUTE					
SINTESI					
TOTALE FINANZIAMENTO ASSEGNATO	FINANZIAMENTO			FINANZIAMENTO LIQUIDATO (ad oggi)	DATA DI RENDICONTAZIONE
	%	%	TOT		
VOCI DI SPESA			RIFERIMENTI AMMINISTRATIVI		IMPORTO LIQUIDATO
			(*) DATA LETTERA	(*) PROT. N.	
BENI E SERVIZI					
TOT BENI E SERVIZI					
PERSONALE ESTERNO					
COMPENSI					
TOT COMPENSI					
RIMBORSI					
TOT RIMBORSI					
ALTRO					
TOTALE PERSONALE ESTERNO					
TOTALE					

