**Rilevazione statistica sulle organizzazioni di volontariato delle Marche – anno 2014**

**SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI**

**A1. Dati anagrafici dell'organizzazione di volontariato**

Denominazione

|  |
| --- |
|  |

Acronimo (in caso di non possesso di un Acronimo rispondere NO)

|  |
| --- |
|  |

Codice fiscale

|  |
| --- |
|  |

Partita IVA (in caso di non possesso di Partita IVA rispondere NO)

|  |
| --- |
|  |

Codice Orps

|  |
| --- |
|  |

**A2. Sede Legale**

Indirizzo

|  |
| --- |
|  |

C.A.P.

|  |
| --- |
|  |

Comune

|  |
| --- |
|  |

Provincia

|  |
| --- |
|  |

Telefono

|  |
| --- |
|  |

FAX

|  |
| --- |
|  |

Cellulare

|  |
| --- |
|  |

E-mail

|  |
| --- |
|  |

Sito Web

|  |
| --- |
|  |

PEC (eventuale)

|  |
| --- |
|  |

**A3. Recapito postale**

*Solo se diverso da sede legale*

Indirizzo

|  |
| --- |
|  |

C.A.P.

|  |
| --- |
|  |

Comune

|  |
| --- |
|  |

Provincia

|  |
| --- |
|  |

Telefono

|  |
| --- |
|  |

FAX

|  |
| --- |
|  |

Cellulare

|  |
| --- |
|  |

**A4. Rappresentante legale**

Cognome

|  |
| --- |
|  |

Nome

|  |
| --- |
|  |

Telefono

|  |
| --- |
|  |

Cellulare

|  |
| --- |
|  |

E-mail

|  |
| --- |
|  |

**A5. Persona di riferimento**

Cognome

|  |
| --- |
|  |

Nome

|  |
| --- |
|  |

Telefono

|  |
| --- |
|  |

Cellulare

|  |
| --- |
|  |

E-mail

|  |
| --- |
|  |

Incarico nell'Organizzazione di volontariato (eventuale)

|  |
| --- |
|  |

**A6. L'organizzazione di volontariato era attiva il 31/12/2014?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No, per cessazione dell'attività |

**A7. Indicare data cessazione attività**

|  |
| --- |
|  |

**A8. Nel 2014 le attività sono state svolte:**

*Scegliere solo una delle seguenti:*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Con continuità e regolarità tutto l'anno |
|  | Solo in alcuni mesi dell'anno. |
|  | In modo saltuario e occasionale |

**A9. Indicare i mesi in cui si è svolta l'attività**

*Scegliere tutte le corrispondenti:*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Gennaio |
|  | Febbraio |
|  | Marzo |
|  | Aprile |
|  | Maggio |
|  | Giugno |
|  | Luglio |
|  | Agosto |
|  | Settembre |
|  | Ottobre |
|  | Novembre |
|  | Dicembre |

**SEZIONE 2 - STRUTTURA DELL’ORGANIZZAZIONE**

**B1. Anno di costituzione dell’organizzazione**

|  |
| --- |
|  |

**B2. L’organizzazione di volontariato ha sedi periferiche o distaccate che operano con lo stesso codice fiscale?**

*Cioè sedi dipendenti giuridicamente e patrimonialmente dalla sede principale, ossia comunque operanti sotto la responsabilità della sede centrale.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**B3. Indicare numero sedi**

|  |
| --- |
|  |

**B4. L’organizzazione di volontariato fa parte di una organizzazione più ampia con analoghi obiettivi o finalità di intervento?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**B5. L’associazione è un’organizzazione di secondo livello?**

*Per organizzazione di secondo livello si intende un ente di coordinamento e collegamento composto in via prevalente da organizzazioni di volontariato.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**B6. Indicare il numero degli enti associati o federati**

|  |
| --- |
|  |

**B7. L’organizzazione di volontariato ha accordi scritti (intese, patti, convenzioni, ecc.) con altre istituzioni pubbliche o private?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**B8. Indicare con quali**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Regioni |
|  | Province |
|  | Comuni/Unione di Comuni |
|  | Ambiti Territoriali Sociali |
|  | Comunità Montane |
|  | Aziende Sanitarie Locali |
|  | Altre Istituzioni Pubbliche |
|  | ASP (Aziende Pubbliche di servizi ad es. ex IPAB) |
|  | Fondazioni |
|  | Scuole e/o Università |
|  | Associazioni di Promozione Sociale |
|  | Partiti |
|  | Sindacati |
|  | Organizzazioni di Volontariato |
|  | Enti Religiosi |
|  | Coordinamento e/o Consulte |
|  | Cooperative Sociali |
|  | Altre Organizzazioni Noprofit |
|  | Cooperative di altro tipo |

**B9. Qual è l’ambito territoriale nel quale l’organizzazione opera prevalentemente?**

*Scegli solo una delle seguenti*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Comunale |
|  | Sovracomunale |
|  | Provinciale |
|  | Regionale |
|  | Nazionale |
|  | Europeo |
|  | Extraeuropeo |

**SEZIONE 3 – RISORSE UMANE**

**C1. Soci ordinari con diritto di voto attivi al 31/12/2014: indicare il numero dei soci persone fisiche**

*I soci ordinari sono le persone fisiche o giuridiche che, con il voto espresso in assemblea, deliberano gli indirizzi e approvano i risultati della gestione degli amministratori dell’organizzazione. I soci persone giuridiche sono istituzioni pubbliche o private (associazioni, cooperative, enti pubblici, ecc.)*

|  |  |
| --- | --- |
| Maschi |  |
| Femmine |  |
| Totale |  |

**C2. Soci ordinari con diritto di voto attivi al 31/12/2014: indicare il numero dei soci persone giuridiche**

*I soci ordinari sono le persone fisiche o giuridiche che, con il voto espresso in assemblea, deliberano gli indirizzi e approvano i risultati della gestione degli amministratori dell’organizzazione. I soci persone giuridiche sono istituzioni pubbliche o private (associazioni, cooperative, enti pubblici, ecc.)*

|  |  |
| --- | --- |
| Totale |  |

**C3. Numero dei donatori, di sangue, tessuto e midollo e organi, attivi al 31/12/2014**

*Il quesito deve essere compilato solo dalle organizzazioni che si occupano di donazione di sangue, organi, tessuto e midollo. Per donatore attivo si intende un donatore che al 31/12/2014 sia ancora enumerabile trai i donatori*

|  |  |
| --- | --- |
| Maschi |  |
| Femmine |  |
| Totale |  |

**C4. Risorse umane attive al 31/12/2014**

*I volontari sono colore che prestano la loro opera nell’organizzazione di volontariato, senza alcun compenso. Tra i volontari possono essere inclusi i donatori di sangue o di organi solo nel caso in cui essi si occupino anche delle attività connesse al funzionamento dell’organizzazione di volontariato. I volontari sono soci dell’organizzazione. I volontari sistematici sono coloro che prestano la loro opera con regolarità programmata su base settimanale o mensile. I volontari saltuari sono coloro che prestano la loro opera senza regolarità programmata su base settimanale o mensile. Il totale dei volontari deve corrispondere alla somma di quelli sistematici e di quelli saltuari.*

*I dipendenti sono legati all’organizzazione da un contratto di lavoro, a tempo indeterminato o determinato, sulla base del quale percepiscono una retribuzione e hanno diritto al versamento dei contributi previdenziali*

*Sono considerati dipendenti part time coloro che svolgono un orario di lavoro ridotto rispetto al tempo pieno.*

*I collaboratori a contratto sono coloro che prestano la loro opera a progetto, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa o occasionale, ina base alla Legge 30 del 14/2/2008 e al conseguente decreto Legislativo 10/9/2008 n. 276 e successive modifiche e integrazioni.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Maschi | Femmine | Totale |
| Volontari |  |  |  |
| ... di cui continuativi/sistematici |  |  |  |
| ... di cui occasionali/saltuari |  |  |  |
| Religiosi |  |  |  |
| Giovani in servizio civile |  |  |  |
| Dipendenti a tempo pieno |  |  |  |
| Dipendenti part-time |  |  |  |
| Altri collaboratori retribuiti a contratto |  |  |  |
| Totale risorse umane |  |  |  |

**C5. Volontari attivi per fasce di età**

*Il numero di volontari maschi, femmine e totale deve corrispondere a quello indicato nella prima domanda del quesito C4*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Maschi | Femmine | Totale |
| Fino a 29 anni |  |  |  |
| Da 30 a 45 anni |  |  |  |
| Da 46 a 54 anni |  |  |  |
| Da 55 a 64 anni |  |  |  |
| Oltre 64 anni |  |  |  |
| Totale volontari attivi |  |  |  |

**C6. Condizione professionale dei volontari**

*Il numero di volontari maschi, femmine e totale deve corrispondere a quello indicato nella prima domanda del quesito C4*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Maschi | Femmine | Totale |
| Occupati |  |  |  |
| Ritirati dal lavoro/pensionati |  |  |  |
| Altra condizione |  |  |  |
| Totale volontari |  |  |  |

**C7. Impegno medio settimanale di un volontario continuativo/sistematico:**

*Numero ore medie settimanali*

|  |  |
| --- | --- |
| Indicare il numero di ore |  |

**C8. Durante l’anno 2014, i volontari, hanno partecipato a incontri e/o corsi di formazione ed aggiornamento?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**C9. Durante l'anno 2014, i volontari, oltre che nei momenti strettamente operativi, connessi alle attività di servizio, si sono incontrati:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Periodicamente | Quando è capitato (raramente/saltuariamente) | Mai |
| Per riunioni di confronto, riflessione, informazione, verifica e programmazione |  |  |  |
| Per iniziative ricreative e di svago |  |  |  |
| Per altre motivazioni |  |  |  |

**SEZIONE 4 – RISORSE FINANZIARIE**

**D1. Indicare l’ammontare delle voci di entrata/proventi relative al 2014:**

*Nel caso in cui non ci fossero entrate/proventi di fonte privata, nelle voci corrispondenti mettere il valore 0.*

|  |  |
| --- | --- |
| Sussidi e contributi a titolo gratuito da enti/istituzioni pubbliche |  |
| Ricavi da contratti e/o convenzioni con enti e/o istituzioni pubbliche |  |
| Quote sociali |  |
| Entrate derivanti da attività commerciali e produttive marginali |  |
| Donazioni, offerte, lasciti testamentari e liberalità |  |
| Sponsorizzazioni |  |
| Entrate da manifestazioni occasionali di raccolta fondi (feste/lotterie/pesche beneficenza/etc.) |  |
| Trasferimenti da strutture superiori/inferiori |  |
| Redditi finanziari e patrimoniali |  |
| Residui anni precedenti |  |
| Altre entrate di fonte privata |  |
| **Totale delle entrate/proventi registrate nel bilancio o nel rendiconto economico 2014** |  |

**D2. Indicare l’ammontare delle voci di uscita/oneri relative al 2014:**

*Nel caso in cui non ci fossero uscite/oneri relativi nal 2014, nelle voci corrispondenti mettere il valore 0.*

|  |  |
| --- | --- |
| Spese per il personale dipendente |  |
| Spese per i lavoratori con contratto di collaborazione |  |
| Rimborsi spese ai volontari |  |
| Acquisti di beni e servizi |  |
| Sussidi, contributi ed erogazioni a terzi |  |
| Trasferimenti a strutture inferiori/superiori |  |
| Imposte e tasse |  |
| Oneri finanziari |  |
| Ammortamenti |  |
| Altre spese |  |
| **Totale delle uscite/oneri registrate nel bilancio o nel rendiconto economico 2014** |  |

**SEZIONE 5 – RISORSE STRUMENTALI**

**E1. L’organizzazione di volontariato utilizza locali o immobili in modo esclusivo per lo svolgimento delle attività?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**E2. L’organizzazione di volontariato utilizza mezzi di trasporto e/o di soccorso in modo esclusivo per lo svolgimento delle attività?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**E3. Se sì, indicare quali e il numero:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Autovetture |
|  | Minibus e furgoni |
|  | Autoemoteche, ambulanze, automediche |
|  | Mezzi attrezzati per il soccorso di protezione civile e ambientale |
|  | Ciclomotori e motociclette |
|  | Mezzi attrezzati trasporto disabili |

**SEZIONE 6 – ATTIVITA’ E UTENTI**

**F1. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**a -Sociosanitaria, assistenziale e tutela dei diritti**

**area 1 - Assistenza Sociale**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| a101 Accompagnamento e inserimento sociale e lavorativo |  |
| a102 Ascolto telefonico |  |
| a103 Ascolto, sostegno e assistenza morale |  |
| a104 Assistenza domiciliare in ospedale, in case di riposo, in strutture residenziali o semi |  |
| residenziali |  |
| a105 Assistenza a malati anche con specifiche tipologie |  |
| a106 Servizio mensa |  |
| a107 Vigilanza davanti alle scuole |  |
| a108 Trasporto bambini |  |
| a109 Trasporto anziani |  |
| a110 Trasporto disabili |  |
| a111 Raccolta e distribuzione di generi alimentari, vestiario, medicinali |  |
| a112 Prevenzione delle dipendenze (alcool, droga, disturbi alimentari ecc) |  |
| a113 Sensibilizzazione sulle problematiche dei Paesi in via di sviluppo |  |

**F2. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**a - Sociosanitaria, assistenziale e tutela dei diritti**

**area 2 - Sanità**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| a201 Donazione di sangue |  |
| a202 Donazione di organi, tessuti e midollo |  |
| a203 Soccorso e trasporto malati |  |
| a204 Emergenza sanitaria |  |
| a205 Sostegno sanitario |  |
| a206 Educazione sanitaria |  |

**F3. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**a - Sociosanitaria, assistenziale e tutela dei diritti**

**area 3 - Tutela dei diritti**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| a301 Informazioni, promozione e tutela dei diritti |  |
| a302 Percorsi di adozione / affido |  |

**F4. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**a - Sociosanitaria, assistenziale e tutela dei diritti**

**area 4 - Istruzione**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| a401 Sostegno a minori, giovani, adulti per la prevenzione e la cura del disagio (sostegno scolastico, formazione) |  |

**F5. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**a - Sociosanitaria, assistenziale e tutela dei diritti**

**area 5 – Attività aggregative, ludico ricreative e sportive**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| a501 Attività aggregative e ludico ricreative |  |
| a502 Attività sportive |  |

**F6. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**b - Tutela e protezione animali**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| b101 Tutela dei diritti degli animali |  |
| b102 Lotta al randagismo |  |
| b103 Soccorso, ospitalità e protezione animali (canili e gattili) |  |

**F7. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**c - Tutela e valorizzazione dell'ambiente e della natura:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| c101 Tutela dell'ambiente (anche agenti inquinanti) |  |
| c102 Promozione ecologia e fonti rinnovabili |  |
| c103 Gestione, pulizia, visite didattiche parchi, sentieri e siti archeologici |  |
| c104 Recupero e riciclo beni usati |  |

**F8. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**d - Valorizzazione del patrimonio storico, artistico e culturale**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| d101 Tutela e conservazione del patrimonio storico e artistico |  |
| d102 Sorveglianza di musei, monumenti e siti archeologici |  |
| d103 Studi, corsi e ricerche storico artistiche |  |
| d104 Recupero e valorizzazione tradizioni popolari |  |
| d105 Realizzazione di percorsi guidati |  |
| d106 Realizzazione spettacoli teatrali, musicali, cinematografici |  |
| d107 Gestione biblioteche |  |

**F9. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**e – Protezione civile**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| e101 Soccorso alpino, speleologico, marittimo |  |
| e102 Servizio antincendio |  |
| e103 Interventi in situazioni di emergenza e calamità |  |
| e104 Assistenza alla popolazione in manifestazioni pubbliche |  |
| e105 Radiocomunicazione |  |
| e106 Esercitazioni di protezione civile |  |

**F10. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**f – Solidarietà internazionale (non in via prevalente)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| f101 Progettazione e realizzazione opere all’estero |  |
| f102 Aiuto economico all’estero |  |
| f103 Adozione a distanza |  |
| f104 Commercio equo e solidale |  |

**F11. Tra i seguenti servizi, raggruppati per settore di attività, indicare quelli offerti dall’organizzazione, nell’anno 2014, della categoria:**

**g – Altre attività svolte (non in via prevalente)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sì |
| g101 Coordinamento delle attività di altre odv |  |

**F12. Indicare il codice dell’attività prevalente selezionandolo tra quelli barrati dalla categoria “a” alla categoria “e” (scegliere un solo codice da a101 a e106)**

*Il settore prevalente è quello al quale è destinata la maggior parte dei volontari o delle risorse economiche.*

|  |
| --- |
|  |

**F13. L’organizzazione di volontariato ha utenti diretti?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**F14. Se sì, indicare, relativamente al 2014, il numero di utenti diretti per ciascuna tipologia trattata**

*Ogni persona deve essere conteggiata in una sola tipologia; vanno indicate tutte le categorie trattate e se, nell’anno 2014, non ci sono stati utenti, di una delle categorie trattate, la tipologia deve essere indicata inserendo il numero di utenti uguale a zero.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sì/No – barrare con una crocetta | Tipologia | Numero |
|  | Utenti senza specifici disagi |  |
|  | Alcolisti |  |
|  | Anziani (65 anni e più) autosufficienti |  |
|  | Anziani (65 anni e più) non autosufficienti |  |
|  | Detenuti ed ex detenuti |  |
|  | Famiglie in difficoltà |  |
|  | Familiari di persone con disagio |  |
|  | Genitori affidatari o adottivi |  |
|  | Soggetti in difficoltà socioeconomica |  |
|  | Immigrati |  |
|  | Malati terminali |  |
|  | Altri malati e traumatizzati |  |
|  | Malati di Alzheimer |  |
|  | Malati psichici |  |
|  | Minori (fino a 18 anni) |  |
|  | Nomadi |  |
|  | Disabili fisici e intellettivi |  |
|  | Rifugiati e profughi |  |
|  | Prostitute |  |
|  | Donne in difficoltà |  |
|  | Senza tetto, senza fissa dimora |  |
|  | Sieropositivi |  |
|  | Tossicodipendenti |  |
|  | Vittime di calamità naturali |  |
|  | Vittime di violenze |  |
|  | Persone con altro tipo di disagio |  |

**F15. Di norma gli utenti dell’attività dell’organizzazione**

*Selezionare al massimo una risposta*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Pagano dei corrispettivi per prestazioni ricevute |
|  | Non versano alcuna quota né pagano alcuna prestazione |

**F16. Indicare il luogo nel quale si erogano i servizi**

*Scegliere tutte le corrispondenti*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nella sede sociale |
|  | Al di fuori della sede sociale |
|  | All’estero |

**F17. Se al di fuori della sede, specificare**

*Scegliere tutte le corrispondenti*

|  |  |
| --- | --- |
|  | in strutture ospedaliere |
|  | in altre strutture residenziali |
|  | in centri/strutture diurne |
|  | in strutture scolastiche |
|  | in centri di aggregazione, oratori, centri sociali |
|  | in luoghi di cultura |
|  | a domicilio degli utenti |
|  | all'aperto |

**SEZIONE 7 – ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO E CENTRI DI SERVIZIO**

**G1. Nel 2014, di quali servizi ha usufruito e con quale frequenza? (indicare il numero di volte da 1 a 5, da 6 a 10, più di 10) Indicare, inoltre, il grado di soddisfazione del servizio ricevuto rispetto alla richiesta. (1 - basso, 2 - medio, 3 - alto)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Non utilizzato** | **Frequenza utilizzo servizi da 1 a 5** | **Frequenza utilizzo servizi da 6 a 10** | **Frequenza utilizzo servizi più di 10** |  | **Soddisfazione bassa =1** | **Soddisfazione media=2** | **Soddisfazione alta=3** |
| 1. Servizi di base tecnico-logistici (uso di fax, telefono, fotocopiatrice, pc, stampante, foto stampatore, sale riunioni; prestito attrezzature) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Formazione - tipo1 (corsi proposti dal csv) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Formazione – tipo 2 (iniziative formative proposte dalle associazioni e realizzate con il sostegno del csv) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Consulenza (consulenza nelle varie aree di gestione di un’organizzazione di volontariato) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Accompagnamento alla tenuta della contabilita’ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Accompagnamento alla redazione del bilancio sociale |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Progettazione (sostegno a progetti presentati dalle associazioni al csv secondo criteri predefiniti) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Informazione (sito internet, newsletter elettronica e bimestrale “volontariato marche”) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Elaborazione grafica e stampa di materiali promozionali delle associazioni |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Ufficio stampa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. Documentazione e ricerca (disponibilità di materiale documentario su tutte le aree di interesse del volontariato; analisi e ricerche su tematiche di interesse) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. Promozione del volontariato (progetti di promozione del volontariato per i giovani nelle scuole superiori, elementari e medie) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. Animazione territoriale (promozione dello sviluppo di reti e rappresentanze tra le odv e tra queste ed altri soggetti) |  |  |  |  |  |  |  |  |

**G2. Al di là della fruizione di servizi, l’organizzazione di volontariato, a prescindere dal fatto che sia o no socia del Centro Servizi, è messa nelle condizioni di partecipare alla gestione e alla definizione degli indirizzi del Centro di servizio per il volontariato territorialmente competente?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Si |
|  | No |

**SEZIONE 8 – ALLEGATI E CHIUSURA INDAGINE**

**ALLEGARE alla email**

**H1.A - Una copia del bilancio 2014 dell'Organizzazione di volontariato.**

**H2.B - La scheda di verifica del requisiti iscrizione all'albo regionale, compilata e firmata dal legale rappresentante, (solo per le organizzazioni di volontariato iscritte all'albo regionale). La scheda è scaricabile dal link presente nella lettera di invito all'indagine.**

**H3.C - Una copia del documento di identità del firmatario (legale rappresentante) la scheda di cui sopra (solo per le organizzazioni di volontariato iscritte all'albo regionale.**

**SEZIONE 9 - DATI RELATIVI AL COMPILATORE E CHIUSURA INDAGINE**

**I1. Ha compilato la Rilevazione:**

Cognome

|  |
| --- |
|  |

Nome

|  |
| --- |
|  |

Telefono

|  |
| --- |
|  |

Cellulare

|  |
| --- |
|  |

E-mail

|  |
| --- |
|  |