

Al - 644

PARTIE B - Partenariat

B.1 Demandeurs et Partenaires

Dénomination officielle de l'Organisme	Dénomination officielle et traduction en français Comune di Modica
Acronyme de l'Organisme	Spécifier l'acronyme si prévu
Département/service (le cas échéant)	Indiquer le nom du Département / Unité / Service de l'organisme responsable de la mise en œuvre du projet Assessorato Pubblica Istruzione e Servizi Sociali
Adresse Siege Opérationnel	Rue - numéro de rue- Code Postal -- Ville - Site web (Mentionner le territoire éligible : provinces/gouvernorats) Piazza Principe di Napoli, Palazzo di Città, Modica (Ragusa) 97013 -www.comune.modica.gov.it
Pays	Indiquer Italie ou Tunisie Italia
Province/Département/Gouvernorat	Nom du territoire dans lequel le Partenaire est localisé Provincia di Ragusa (Provincia Agrigento, Trapani, Caltanissetta, Ragusa, Siracusa Catania, Enna , Palermo, Messina, Grand Centre (Roma) Gouvernorat: Bizerte, Ariana, Tunis, Ben Arous, Nabeul, Sousse, Monastir, Mahdia, Sfax, Béja, Manouba, Zaghouan, Kairouan, Sidi Bouzid,, Gabès, Gafsa, Jendouba, Kasserine, Kebili, Kef, Médenine, Siliana, Tataouine Tozeur)
Adresse Siege légal	Rue - numéro de rue- Code Postal - Ville - Site web (Mentionner le territoire éligible : provinces/gouvernorats) Piazza Principe di Napoli, Palazzo di Città, Modica (Ragusa) 97013 -www.comune.modica.gov.it
Nom, prénom et position du Représentant légal	Veuillez-vous assurer que la personne indiquée soit en mesure de représenter légalement l'institution. Ignazio Abbate - Sindaco
Contact téléphonique	0039 0932/759316
E-mail	sindaco@comune.modica.rg.it
Nom, prénom et position de la personne de contact	Giorgio Paolo DI GIACOMO
Contact téléphonique	3398209383

E-mail	servizi sociali@comune.modica.rg.it	
Statut juridique	Indiquer si organisme public, organisme de droit public, organisme privé organisme public - Comune	
Catégorie de bénéficiaire	<input type="checkbox"/> Ministère ou autre administration publique nationale <input checked="" type="checkbox"/> Administration publique régionale ou locale <input type="checkbox"/> Autre administration publique (veuillez préciser) <input type="checkbox"/> Organisme de droit public conformément à l'article 24 de la Directive 2014/24/UE du 26 février 2014 sur la passation des marchés publics et abrogeant la directive 2004/18/CE (veuillez préciser) <input type="checkbox"/> Organisation internationale <input type="checkbox"/> ONG <input type="checkbox"/> Entreprise ou autre opérateur économique (veuillez préciser) <input type="checkbox"/> Organisation à but non lucratif (association, fondation, autre) (veuillez préciser) <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser)	
Numéro d'identification typologie de la personnalité juridique	Indiquez ici la source (et le numéro d'identification) à partir de laquelle il est possible de vérifier l'existence et la typologie de la personnalité juridique de l'entité (registre régional, ministériel, etc.). (ne pas remplir si partenaire organisme public)	
	Source	Numero
Code TVA ou équivalent	00175500883	
Organisme pouvant être qualifié entreprise en vertu du cadre communautaire des aides d'État	OUI/NON Si OUI, indiquer si micro, petite ou moyenne entreprise (ne pas remplir si partenaire organisme public)	
Mission et objectif(s) de l'organisation	Décrire brièvement la mission institutionnelle. MAX 500 caractères Il Comune si impegna a garantire ai cittadini un sistema integrato di interventi e servizi sociali, che metta al centro l'utente, e che riconosca e agevoli anche il ruolo del terzo settore. Pone tra gli obiettivi primari la promozione della solidarietà sociale, attraverso la valorizzazione delle iniziative delle singole persone, delle famiglie e dei gruppi realizzando il benessere della comunità.	
Compétences principales	décrire les compétences spécifiques par rapport au champ d'application du projet.	

	<i>MAX 500 caractères</i>
Liste de projets pertinents déjà réalisés par le partenaire	<i>Maximum 500 caractères (pour chaque projet, préciser le nom du projet, donateur, budget total, rôle et budget géré par le partenaire/demandeur, lien web)</i> <i>MAX 500 caractères</i> <i>(ne pas remplir si partenaire associé)</i>
Valeur ajoutée pour le projet de la participation de l'organisme	<i>MAX 500 caractères</i>
Rôle dans le projet	<i>Décrire le rôle au sein du partenariat</i> <i>MAX 500 caractères</i>
Budget total annuel/chiffre d'affaires du partenaire/demandeur	<i>Moyenne des trois dernières années</i>
Personnel total employé par le partenaire (à temps plein)	<i>Nombre 348</i>