

SCHEDA DI PROGETTO

**TITOLO PROGETTO**

(Indicare atto aziendale di riferimento)

---

---

**OBIETTIVI DI PROGETTO**

---

---

**AMBITO TERRITORIALE**

---

---

**ARTICOLAZIONE DI RIFERIMENTO**

---

---

**REFERENTI DEL PROGETTO**

---

---

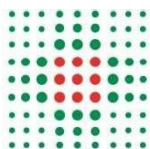
**ATTIVITÀ DEL PROGETTO**

Descrizione sintetica attività svolta dai volontari/dipendenti/collaboratori/operatori.

Orari di svolgimento delle attività:

---

---



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

**Istituto delle Scienze Neurologiche**  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Numero di interventi stimato (settimanale, mensile, annuale):

---

---

Altre eventuali indicazioni utili:

---

---

**SEDI E LUOGHI DELL'ATTIVITÀ E STRUMENTAZIONE (SE PREVISTA)**

Descrizione strutture interessate (aziendali e non aziendali, se presenti)

---

---

**NUMERO VOLONTARI/OPERATORI/DIPENDENTI IMPIEGATI**

---

---

**VALORE ECONOMICO DEL PROGETTO**

---

---

**RESPONSABILE DEL CONTROLLO E SUPERVISIONE DEL PROGETTO**

(inserire se diverso/i dal/i referente/i)

---

---

Luogo e Data

---

Firma  
ODV/APS

---