

Guida alla compilazione del form

Il form si compone di diverse sezioni che mirano a raccogliere i dati delle associazioni.

Di seguito sono fornite le indicazioni specifiche per la compilazione di alcuni campi.

Sezione – Dati anagrafici

- **Denominazione** (*obbligatorio*): indicare la denominazione dell'associazione presente nei registri/albi di riferimento.
- **Codice fiscale** (*obbligatorio*): il codice fiscale dell'Ente del terzo settore, rilasciato dall'Agenzia delle Entrate, è costituito da 11 caratteri numerici. Non inserire la partita IVA.
- **Tipologia di ETS** (*obbligatorio*): ente del terzo settore. Si richiede di esplicitare la tipologia di ente del terzo settore.
- **Iscrizione al RUNTS** (*facoltativo SI/NO*): Registro unico nazionale terzo settore. Nel caso in cui l'ente sia iscritto al RUNTS viene richiesto il numero di repertorio.
- **Numero di iscrizione registri/albo regionale** (*facoltativo*): per chi è in attesa del completamento dell'iscrizione al registro RUNTS, occorre il numero di iscrizione ai registri/albo regionale.

• **Ambito territoriale di riferimento** (*obbligatorio con opzioni*):

- **Nazionale**: se viene selezionata questa voce, si viene rimandati direttamente alla compilazione della Sezione “Scheda associazione”.
- **Regionale**: se viene selezionata questa voce, si viene rimandati direttamente alla compilazione della Sezione “Scheda associazione”.
- **Provinciale**: se viene selezionata questa voce, occorre indicare la o le province in cui opera l’associazione (Esempio 1). Per ambito “provinciale”, si intende che l’associazione opera su tutti i distretti compresi in quella provincia e non è necessario specificarli (nel caso in cui l’associazione sia attiva invece solo su alcuni distretti, occorre scegliere come ambito territoriale di riferimento “distrettuale” e selezionare il distretto o i distretti interessati). Sarà poi possibile (ma facoltativo) specificare i comuni interessati, indicandoli nell’apposito riquadro (Esempio 2).

6. Indicare la o le province in cui opera l'associazione. *

Piacenza

Parma

Reggio Emilia

Modena

Bologna

Ferrara

Forlì-Cesena

Ravenna

Rimini

Esempio 1

Comuni in ambito provinciale (facoltativo)

Esempio 2

Se l'associazione opera soltanto in alcuni comuni delle province selezionate è possibile precisarli nel campo seguente. Tale specificazione non è richiesta se l'associazione opera sull'intera provincia.

7. Comuni

specificare i comuni in cui l'associazione opera (facoltativo), usando una virgola come separatore (es. Bologna, Casalecchio di Reno, Sasso Marconi)

Parma, Felind

Indietro

Avanti

- **Distrettuale:** se viene selezionata questa voce, occorre indicare il o i distretti in cui opera l'associazione (Esempio 3). Sarà poi possibile (ma facoltativo) specificare i comuni interessati (Esempio 2).

Ambito distrettuale

Esempio 3

6. indicare uno o più distretti *

PC - Città di Piacenza

PC - Ponente

PC - Levante

PR - Fidenza

PR - Parma

PR - Sud Est

PR - Valli Taro e Ceno

- **Comunale:** se viene scelta questa voce, occorre indicare uno o più comuni in cui opera l'associazione (Esempio 4).

Ambito comunale

Esempio 4

specificare uno o più comuni usando una virgola come separatore (es. Bologna, Casalecchio di Reno, Sasso Marconi)

6. Comuni *

Cervia, Ravenna

Indietro

Avanti

Sezione – Scheda Associazione

Indicare:

- sede dell'associazione (*facoltativo*). Per le associazioni che hanno più sedi locali si consiglia di compilare un form per ogni sede.
- contatti (*obbligatorio*). In questa sezione si richiedono i dati di contatto (telefono fisso, cellulare, e-mail) per renderli disponibili agli utenti del portale.
- target cui si rivolge l'associazione (*obbligatorio con possibilità di selezionare una o più opzioni o di inserire ulteriori specifiche nella categoria altro*) (Esempio 5)

A chi si rivolge

Esempio 5

15. L'associazione si rivolge a Caregiver di persone: *

(sono possibili più opzioni)

- non autosufficienti
- con disabilità
- con malattie psichiatriche
- con malattie oncologiche
- con malattie neurologiche (demenza, parkinson, ecc.)
- Altro

- attività dell'associazione:
 - informative (*facoltativo con scelte multiple*)
 - formative (*facoltativo con scelte multiple*)
 - di supporto pratico (*facoltativo con scelte multiple*)
 - di supporto psicologico e relazionale (*facoltativo con scelte multiple*)
- Breve descrizione delle attività svolte (*facoltativo ma consigliato*).

Informativa privacy: ne è obbligatoria la presa visione e la conferma ai fini dell'invio del form.