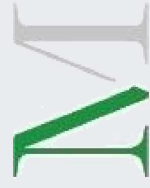




fead



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



MANUALE OPERATIVO

SIFEAD - DOMANDA AFFILIAZIONE 2019



ORGANIZZAZIONI PARTNER TERRITORIALI



COMPILAZIONE DOMANDA OPT ACCESSO (1/3)



Sistema di Gestione e Monitoraggio del Fondo di aiuti Europei agli Incipienti

Benvenuti su SIFEAD

Scegli la modalità per accedere a SIFEAD ed inizia ad utilizzare i servizi gestionali per la tua organizzazione.

| | |
|--|--|
| <h3>Non sei ancora registrato?</h3> <p>Inserisci il Codice Identificativo della tua struttura e procedi alla registrazione su SIFEAD.</p> <p>Codice identificativo struttura es. 58982f7c-7aed</p> <p>0</p> <p>Non hai il codice identificativo? Scegli come riceverlo.</p> <p><input type="button" value="Registrati"/></p> | <h3>Entra con le tue credenziali</h3> <p>Inserisci e-mail e password utilizzate in fase di registrazione.</p> <p>Codice identificativo struttura es. 58982f7c-7aed</p> <p>1</p> <p>Password Inserisci la password</p> <p>Hai dimenticato la password? Richiedine una nuova.</p> <p><input type="button" value="Accedi"/></p> |
|--|--|

1

Inserire il Codice Identificativo OpT (consegnato dalla propria OpC di appartenenza)

2

Selezionare il pulsante «ACCEDI»

COMPILAZIONE DOMANDA OPT ACCESSO (2/3)

1

Unione Europea FEAD    [\[→\]](#) ESCI

Sistema di Gestione e Monitoraggio del Fondo di aiuti Europei agli Indigenti

Oggi è il

Opt:
OpC



Il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) fornisce assistenza alimentare e materiale alle persone in condizione di povertà sostenendo la loro inclusione sociale.

Manuale Operativo

Il manuale ha lo scopo di illustrare e definire le modalità operative per la compilazione della domanda.



Regolamento (UE) 223/2014

Il regolamento UE 223 dell' 11 marzo 2014 istituisce il Fondo per gli aiuti europei agli indigenti e definisce gli obiettivi del Fondo, l'ambito d'intervento, le risorse finanziarie disponibili e la loro ripartizione per ciascun Stato membro



Regolamento Delegato (UE) 1255/2014

Il regolamento delegato UE 1255 del 17 luglio 2014 definisce il contenuto delle relazioni di attuazione annuali e finali, compreso l'elenco degli indicatori comuni, quali indicatori di input, di output e di risultato



1

Selezionare il pulsante relativo al Menu Applicativo

COMPILAZIONE DOMANDA OPT ACCESSO (3/3)

Home page

Profilo ▾

Report 2018

1 Domanda

Crea domanda **2**

Magazzino ▾

Indigenti

News e notifiche

fead

Il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) fornisce assistenza alimentare e materiale alle persone in condizione di povertà sostenendo la loro inclusione sociale.

Manuale Operativo

Il regolamento delegato UE 1255 del 17 luglio 2014 definisce il contenuto delle relazioni di attuazione annuali e finali, compreso l'elenco degli indicatori comuni, quali indicatori di input, di output e di risultato.

Regolamento (UE) 223/2014

Il regolamento UE 223 dell' 11 marzo 2014, istituisce il Fondo per gli aiuti europei agli indigenti e definisce gli obiettivi del Fondo, l'ambito d'intervento, le risorse finanziarie disponibili e la loro ripartizione per ciascun Stato membro.

Regolamento Delegato (UE) 1255/2014

Scarica il Regolamento (UE) 1255/2014

Scarica il Regolamento (UE) 223/2014

Sistema di Gestione e Monitoraggio del Fondo di aiuti Europei agli indigenti

ESCI

Oggi è il

1 Selezionare il pulsante «Domanda»

2 Selezionare il pulsante «Crea domanda»

INSERIMENTO DATI OPT DOMANDA AFFILIAZIONE (SEZIONE 1)

SEZIONE 1: 1

Compilazione dati Legale Rappresentante

1.1

Inserire i dati anagrafici del Legale Rappresentante dell'Organizzazione Partner Territoriale

1.2

Scorrere la pagina per accedere alla sezione successiva

I campi contrassegnati con l'asterisco sono obbligatori

 **Profilo Opt - Domanda Affiliazione - 2019**

Dati Legale Rappresentante

| | | | |
|------------|---|---|---|
| 1.1 | Nome* <input type="text" value="Mario"/> | Cognome* <input type="text" value="Rossi"/> | Comune di nascita* <input type="text" value="Roma"/> |
| | Codice Fiscale* <input type="text"/> | Data di nascita* <input type="text" value="19/05/1989"/> | Telefono* <input type="text" value="1234567890"/> |

1.2



INSERIMENTO DATI OPT DOMANDA AFFILIAZIONE (SEZIONE 2)

Dati Organizzazione partner Territoriale

2.1

| | | |
|--|---|--|
| Denominazione*: Associazione | Sede Legale*: Via associazione | CAP*: 00100 |
| Comune*: Roma | Provincia*: Roma | Regione*: Lazio |
| Telefono*: 33311234145 | Mail*: associazione@mail.com | C.F. Struttura*: 12312312311 |
| Codice Alternativo Opt: | Nome referente operativo: Referente | Cognome referente operativo: Operativo |
| Telefono referente operativo: 33914441449 | Email referente operativo: email.referente@mail.com | |
| Organizzazione partner è: * | <input checked="" type="radio"/> Organismo Pubblico | <input type="radio"/> Ente religioso civilmente riconosciuto |
| | <input type="radio"/> Organizzazione senza scopo di lucro | |

SEZIONE 2: 2

Compilazione dati
Organizzazione Partner
Territoriale

2.1

Compilare i dati identificativi
dell'Organizzazione Partner
Territoriale

2.2

Scorrere la pagina per
accedere alla sezione
successiva

2.2



I campi contrassegnati con
l'asterisco sono obbligatori

INSERIMENTO DATI OPT DOMANDA AFFILIAZIONE (SEZIONE 3)



3.1 Sede Operativa Diversa da Sede Legale

Sede Operativa: Comune:

CAP: Telefono:

Regione:



3.2 Sede Magazzino diversa da Sede Operativa

Sede magazzino: Comune:

CAP: Telefono:

Regione:

Presenza Struttura frigorifera: Sì No

* Campi obbligatori

SALVA E PROCEDI **3.3**

SEZIONE 3: 3

Compilazione dati Sede Operativa e Sede Magazzino

3.1

Selezionare l'interruttore per compilare i riferimenti della Sede Operativa se diversi dalla Sede Legale

3.2

Selezionare l'interruttore per compilare i riferimenti della Sede del Magazzino se diversi dalla Sede Operativa

3.3

Selezionare «SALVA E PROCEDI» per confermare la sessione di inserimento

INSERIMENTO DATI OPT SCELTA ATTIVITÀ

Attività svolte - Domanda Affiliazione 2019

ATTIVITÀ SVOLTA



1

Mensa



1

Distribuzione Pacchi



1

Emporio Sociale



1

Unità di Strada



1

Distribuzione domiciliare

INDIETRO

3

SALVA E PROCEDI

2

1

Compilare esclusivamente le righe relative alle attività che l'OPT intenderà svolgere nell'arco temporale coperto dalla Domanda 2019

2

Selezionare «SALVA E PROCEDI» per confermare la sessione di inserimento

3

Selezionare «INDIETRO» per tornare alla pagina precedente.

INSERIMENTO DATI OPT ASSISTITI

Assistiti - Domanda di Affiliazione

| Tipo attività | Totale assistiti | | Suddivisione per genere del totale assistiti: | | Suddivisione per fasce d'età del totale assistiti | | | Suddivisione per altre tipologie di condizioni sul totale degli assistiti: | | | | |
|---------------|------------------|----------|---|--------|---|-----------|----------|--|----------|--------------|---|---|
| | continuativi | saltuari | Femmine | Maschi | Età < 15 | Età 16-64 | Età > 64 | Migranti, stranieri e minoranze | Disabili | Senza dimora | | |
| 1 MENSÀ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| STRADA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DOMICILIARE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PACCHI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| EMPORI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

INDIETRO

SALVA E PROCEDI

1

Compilare esclusivamente le righe relative alle attività che l'OPT intenderà svolgere nell'arco temporale coperto dalla Domanda 2019

2

Selezionare «SALVA E PROCEDI» per confermare la sessione di inserimento

3

Selezionare «INDIETRO» per tornare alla pagina precedente.

INSERIMENTO DATI OPT MISURE DI ACCOMPAGNAMENTO

Misure di accompagnamento - Domanda Affiliazione 2019

MISURE DI ACCOMPAGNAMENTO

| | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Accoglienza e ascolto |
| <input type="checkbox"/> | Informazione, consulenza e orientamento |
| <input type="checkbox"/> | Accompagnamento ai servizi |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Sostegno psicologico |
| <input type="checkbox"/> | Educativa alimentare |
| <input type="checkbox"/> | Consulenza nella gestione del bilancio familiare |
| <input type="checkbox"/> | Sostegno scolastico |
| <input type="checkbox"/> | Sostegno e orientamento alla ricerca di lavoro |
| <input type="checkbox"/> | Prima assistenza medica |
| <input type="checkbox"/> | Tutela legale |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Altro |
| <input type="text" value="Altra misura di accompagnamento"/> | |

INDIETRO

SALVA E PROCEDI

1

Selezionare l'interruttore per indicare le Misure di Accompagnamento che l'Opt intende svolgere durante il periodo di esercizio relativo alla domanda 2019.

2

Selezionare «SALVA E PROCEDI» per confermare la sessione di inserimento.

3

Selezionare «INDIETRO» per tornare alla pagina precedente.

INSERIMENTO DATI OPT DICHIARAZIONE



Dichiarazione - Domanda Affiliazione 2019

Il legale rappresentante dichiara che:

Non essere una struttura accreditata presso la Pubblica Amministrazione (Centri di accoglienza, case-famiglia, ecc.) che percepisce finanziamenti pubblici a copertura dei servizi rivolti all'utenza assistita o che riceve finanziamenti parziali di cui non sia possibile distinguere chiaramente la destinazione

Non essere una struttura in cui vi sono assistiti obbligati alla corresponsione o che, comunque, versano un corrispettivo per l'ospitalità

Possedere la capacità di stoccaggio, conservazione, distribuzione dei beni alimentari e tracciabilità dei flussi di distribuzione

Avere costituito un elenco, aggiornato alla data di presentazione della domanda, dei nuclei familiari, e delle persone complessivamente assistite in maniera continuativa attraverso la distribuzione di pacchi nonché di tutti gli assistiti attraverso la distribuzione domiciliare e gli empori sociali

Aver costituito per ogni persona/nucleo familiare un fascicolo, secondo quanto disposto dalle Istruzioni Operative n. 43 del 19/07/2019

INDIETRO

SALVA E PROCEDI

1

Selezionare l'interruttore per validare tutte le affermazioni.

2

Selezionare «SALVA E PROCEDI» per confermare la sessione di inserimento.

3

Selezionare «INDIETRO» per tornare alla pagina precedente.

INSERIMENTO DATI OPT ACCETTAZIONE (1/2)

Impegno - Domanda Affiliazione 2019

Il legale rappresentante si impegna a:

| |
|---|
| Svolgere le misure di accompagnamento sociale parallelamente alla distribuzione degli aiuti alimentari |
| Operare in rete con i servizi pubblici e privati territoriali: in associazione con la OpC, impegno a collaborare con l'Amministrazione responsabile della gestione associata dei servizi, nell'interesse dei destinatari finali del Programma, secondo quanto previsto nel Decreto Direttoriale n.502 del 24 ottobre 2018 al Capitolo 3, lettera c) |
| Utilizzare il SIFEAD, nelle modalità indicate dall'Autorità di Gestione, quale strumento di gestione e monitoraggio per lo svolgimento delle attività inerenti alla distribuzione degli aiuti alimentari e delle misure di accompagnamento |
| Raccogliere i dati relativi agli indicatori comuni di output e di risultato di cui al Regolamento delegato UE n. 1255/2014 e inserirli sul SIFEAD ad ogni distribuzione |



Data: 2 agosto 2019



Upload carta di identità legale rappresentante e altri documenti richiesti nelle Istruzioni Operative

CARICA

NOTE (limitativo)

800 caratteri rimanenti

INDIETRO

INVIATA

1

Selezionare l'interruttore per validare tutte le affermazioni.

2

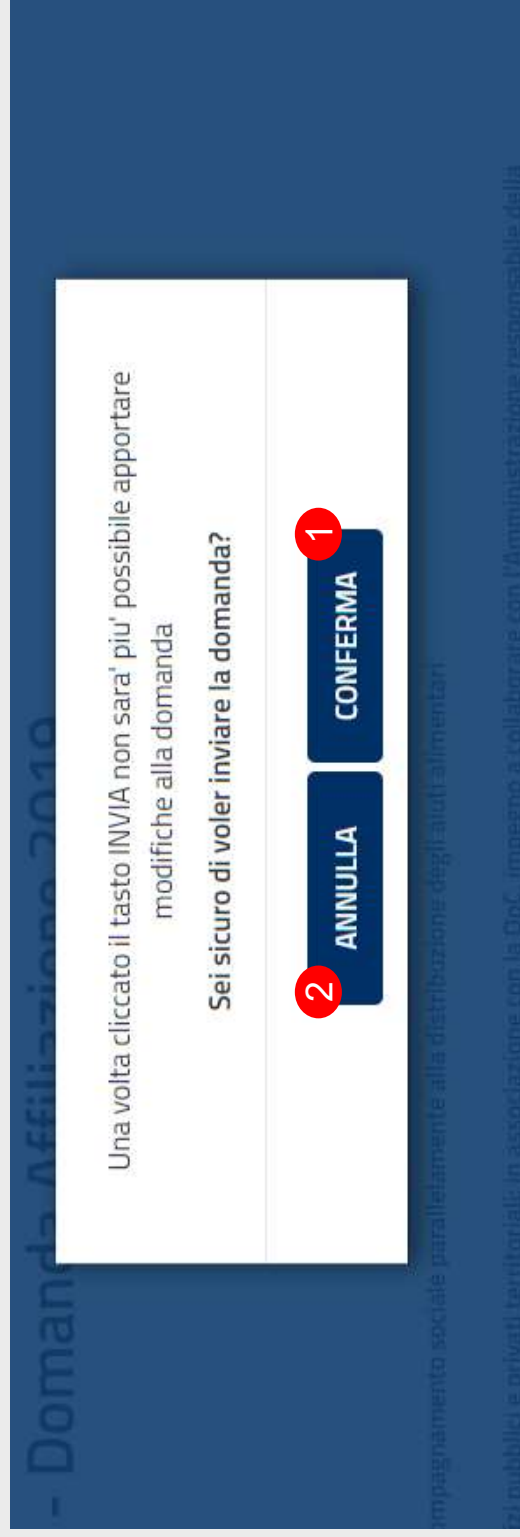
Selezionare «CARICA» per selezionare il file ed effettuare il caricamento dell'allegato.

Aggiungere eventuali note, facoltative, per comunicazioni alla OpC nella text area 3.

Selezionare «INVIATA» 5 per completare l'inserimento oppure 6 per tornare alla pagina precedente.

INSERIMENTO DATI OPT ACCETTAZIONE (2/2)

Compilare esclusivamente le righe relative alle attività che l'OPT intenderà svolgere nell'arco temporale coperto dalla Domanda 2019



Una volta cliccato il tasto INVIA non sarà piu' possibile apportare modifiche alla domanda

Sei sicuro di voler inviare la domanda?

2 ANNULLA **1** CONFERMA

Impagnamento sociale parallelamente alla distribuzione degli aiuti alimentari
ai pubblici e privati territoriali in associazione con la DpC, impegno a collaborare con l'Amministrazione responsabile della

Selezionare «CONFERMA»
1 per inviare la Domanda di Affiliazione alla OpC per la convalida, in caso contrario selezionare «ANNULLA» **2**