



Pio  
Istituto  
dei Sordi

SETTORE:.....  
.....Anno: \_\_\_\_\_

## PROGETTI

### Modulo "Richiesta di contributo economico per Progetti"

Denominazione: ENTE NAZIONALE SORDI  
 Sede Legale: Via GRIGORIO VII n. 120 C.a.p. 00167 Città ROMA  
 Sede Amministrativa: Via AVERNO n. 8 C.a.p. 21100 Città VARESE  
 Forma giuridica: ONLUS  
 Data costituzione: 24.09.1932  
 Codice Fiscale/Partita I.V.A.: 04928591009 / 106860941000  
 Iscrizione al Registro di/della: ONLUS in data 6.12.77 al n. 460  
 Numero di telefono: 0332.231133 D.L.  
 Numero di fax: 0332.231133  
 Sito Internet: WWW.ENS.IT/VARESE  
 Indirizzo e-mail: VARESE@ENS.IT

Il sottoscritto/a (indicare nome e cognome) VITO-LUIGI-LEPORE in  
 qualità di PRESIDENTE PROVINCIALE nato a BARI il 9.10.60  
 residente in Via GUERCINO n. 30 Città VARESE  
 (Codice Fiscale: LPRVLGGOR09AG627), telefono: /  
 e-mail: /

chiede

un contributo per il progetto denominato:

(indicare il TITOLO DEL PROGETTO) POTENZIAMENTO SECRETARIATO SOCIALE  
SEDE E.N.S. di VARESE

**OGGETTO del Progetto (spiegare dettagliatamente in cosa consiste il Progetto):**.....  
 LA NS. SEDE E' L'UNICO PUNTO DI AGGREGAZIONE SOCIALE PER I NS. SORDI  
 UN IMPORTANTE PUNTO DI RIFERIMENTO A LIVELLO PROVINCIALE, DOVE I SORDI  
 POSSONO TROVARE TUTTI GLI AIUTI IN CASI DI QUALSIASI LORO NECESSITA' DOVE  
 AL LORO HANDICAP - ATTUALMENTE I NS. COLLABORATORI, SVOLGONO L'ASSISTENZA  
 INVOLONTARIATO, MA TUTTAVIA IL LORO CONTRIBUTO NON E' SUFFICIENTE  
 A COPRIRE TUTTO QUANTO POSSA ESSERE RELATIVO AL SECRETARIATO  
 SOCIALE. I SOCI della NS. SEZIONE SONO CIRCA 400 I QUALI SI  
 AVVALGONO DEI SUDDETTI SERVIZI. TALE SECRETARIATO LAVORA E LAVORER

IN SINERGIA CON IL CENTRO DI AUDIOVESTIBOLOGIA DELL'OSPEDALE  
D'IRREGOLO DI VARESE, AL SERVIZIO DELLE PERSONE SORDE DELLA  
PROVINCIA DI VARESE.  
RECENTEMENTE ANCHE IL COMUNE DI VARESE, RICONOSCENDO LA NECESSITA'  
DI HA MESSO A DISPOSIZIONE GRATUITAMENTE, UN SALONE PER LE ASSEMBLEE  
DEI SORDI OGNI QUALVOLTA RICORRA L'EVENTO.

**OBIETTIVI E FINALITA' del Progetto:**.....

..... ALL'AUTO DELLE PERSONE SORDE, PRINCIPALMENTE BAMBINI  
..... E ANZIANI (POSSIBILMENTE ANCHE AL LORO DOMICILIO)  
.....  
.....

**DESTINATARI del Progetto:**..... I SOCI SORDI  
.....  
.....  
.....

**TEMPI DI REALIZZAZIONE del Progetto:**..... DURANTE IL 2006  
.....  
.....  
.....