

RILEVAZIONE DELLE COOPERATIVE SOCIALI

ANNO 2008

Legge n. 381/1991

Il questionario compilato – previo accertamento della completezza delle risposte fornite - va spedito ENTRO il 5 SETTEMBRE 2009 all'indirizzo indicato nella lettera di accompagnamento.

Si consiglia di fare una fotocopia del questionario compilato.

SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI

ETICHETTA DATI ANAGRAFICI

1. Verificare i dati riportati nel riquadro superiore ed indicare le variazioni o le integrazioni in quello sottostante:

Partita IVA

Codice fiscale Acronimo (sigla)

Denominazione

SEDE LEGALE

Indirizzo

C.A.P. Comune

Provincia (sigla) Telefono FAX

SEDE OPERATIVA solo se diversa dalla sede legale (*)

Indirizzo

C.A.P. Comune

Provincia (sigla) Telefono FAX

E-mail

Http

(*) Se vi sono più sedi operative indicare nel riquadro la principale, mentre il numero delle sedi è da indicare alla domanda 7.1.

2. La cooperativa/consorzio era attiva il 31/12/2008?

1 Sì

2 No, per sospensione temporanea dell'attività

3 No, per cessazione definitiva dell'attività

Se *Sì* oppure *No per sospensione dell'attività* continuare la compilazione, se *No per cessazione dell'attività* chiudere il questionario e firmare e rispedire

2.1 Nel 2008 le attività sono state svolte:

1 con continuità e regolarità tutto l'anno

2 solo in alcuni mesi dell'anno (*indicare in quali barrando le relative caselle*)

3 in modo saltuario e occasionale

| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |

3. Notizie sul presidente (legale rappresentante) in carica al 31/12/2008:

Cognome _____ Nome _____
 Indirizzo _____
 C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____

Sesso: 1 M 2 F

Anno di nascita: 19 ____

Titolo di studio: (una sola risposta)

Laurea 1
 Diploma di scuola superiore 2
 Inferiore al diploma di scuola superiore 3

Condizione professione: (una sola risposta)

Occupato 1
 Ritirato dal lavoro (pensionato) 2
 Altra condizione 3

3.1 Indicare da quale anno il presidente ricopre in modo continuativo la carica:

Anno _____

3.2 Il presidente è stato attivo nel 2008 in altre cooperative sociali?

1 Sì 2 No

(In caso di risposta negativa passare direttamente al quesito 4)

3.3 Se sì, indicare il numero

Numero _____

3.4 Indicare il nome e l'indirizzo della cooperativa nella quale il presidente occupa la carica sociale più elevata:

Denominazione.....

 Via.....

 Città.....

4. Indicare l'anno di costituzione della cooperativa/consorzio

Anno di costituzione _____

5. La cooperativa/consorzio è iscritta all'albo delle Società cooperative (ex registro prefettizio)

1 Sì 2 No

6. Indicare la tipologia della cooperativa/consorzio:

(una sola risposta)

Cooperativa tipo A 1
 Cooperativa tipo B 2
 Cooperativa ad oggetto misto (A+B) 3
 Consorzio 4

7. La cooperativa/consorzio opera, con lo stesso codice fiscale, in altre sedi diverse da quelle in indirizzo?

1 Sì 2 No

(In caso di risposta negativa passare direttamente al quesito 8)

7.1 Se sì, indicare il numero

Numero _____

8. La cooperativa/consorzio aderisce a federazioni o centrali cooperative?

1 Sì 2 No

9. La cooperativa/consorzio aderisce a consorzi?

1 Sì 2 No

(In caso di risposta negativa passare direttamente al quesito 10)

9.1 Se sì, indicare denominazione e indirizzo del consorzio:

Denominazione.....
 Indirizzo.....
 Città.....

9.2 Indicare l'anno in cui la cooperativa/consorzio si è consorziata:

Anno _____

9.3 Indicare se, nel 2008, il consorzio ha offerto alla cooperativa/consorzio i seguenti servizi:

	Sì	No
01.Promozione dell'immagine della cooperativa	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
02.Promozione di nuovi servizi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
03.Assistenza nella partecipazione a gare pubbliche	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
04.Assistenza alla commercializzazione dei prodotti e/o servizi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
05.Assistenza al reclutamento del personale	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
06.Assistenza all'acquisto di forniture	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
07.Assistenza contabile e consulenza fiscale	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
08.Organizzazione e gestione di interventi di formazione	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
09.Organizzazione scambi di informazioni, esperienze tra cooperative	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
10.Supporto all'elaborazione di strategie politiche	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
11. Centro operativo servizio civile	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
12.Elaborazione e coordinamento progetti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
13.Svolgimento pratiche amministrative	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
14.Formazione	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
15.Trasmissione di conoscenze relative ai processi di produzione	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
16.General contracting*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

*Subappalto di opere originariamente appaltate al consorzio

10. Nel corso del 2008, la cooperativa/consorzio ha stipulato accordi scritti* con istituzioni pubbliche o private?

1 Sì 2 No

*Es.: Intese, patti, convenzioni, associazioni temporanee di impresa.
(In caso di risposta negativa passare direttamente al quesito 11)

10.1 Se sì, con quali e quante istituzioni pubbliche o private la cooperativa/consorzio ha stipulato accordi scritti?

	<i>Numero</i>
• Regioni	01 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Province	02 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Comuni (e/o loro consorzi)	03 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Aziende sanitarie locali	04 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Altre istituzioni pubbliche	05 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Fondazioni	06 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Associazioni di promozione sociale	07 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Organizzazioni di volontariato	08 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Enti religiosi	09 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Coordinamenti e/o consulte	10 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Cooperative sociali (e/o loro consorzi)	11 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Cooperative (di altro tipo)	12 <input type="checkbox"/> [][][][]
• Imprese private	13 <input type="checkbox"/> [][][][]

11 Indicare il numero di convenzioni in vigore nel 2008 con istituzioni pubbliche secondo la procedura di aggiudicazione:

	<i>Numero</i>
1. Gara di appalto	[][]
2. Trattativa privata	[][]
3. Licitazione privata	[][]
4. Convenzionamento diretto	[][]
5. Altro.....	[][]
<i>(specificare)</i>	

11.1 Per i servizi in convenzione in essere nel 2008 indicare il numero totale dei contratti per tipo di ente:

Regioni	[][][][]
Province	[][][][]
Comuni (E/O Loro Consorzi)	[][][][]
Aziende Sanitarie Locali	[][][][]
Altra Istituzione Pubblica	[][][][]
Ipab	[][][][]
Multiutilities (Tipo HERA)	[][][][]

11.2 Per i servizi in convenzione in essere nel 2008, indicare il tipo di intervento del servizio offerto:

- Adulti In Difficolta' - Centro Resid. Bassa Soglia
- Adulti In Difficolta'- Centro Resid. 1a Accoglienza
- Adulti In Difficolta'- Centro Resid. 2a Accoglienza
- Adulti In Difficolta'- Centro Semi Residenziale
- Anziani - Casa Protetta
- Anziani - Casa Di Riposo
- Anziani - Residenza Protetta
- Anziani - Com . Alloggio
- Anziani - R.S.A.
- Anziani - Centro Diurno
- Anziani - Centro Sociale

- Anziani - Assistenza Domiciliare
- Anziani - Assistenza Domiciliare Integrata
- Disabili - Centro S.R. Residenziale
- Disabili - Gruppo Appartamento
- Disabili - Residenza Protetta
- Disabili - Centro S.R. Diurno
- Disabili Atelier
- Disabili - Pasti Trasporti
- Psichiatrici
- Immigrati - Centro Di Accoglienza Abitat
- Immigrati - Centri Servizi
- Minori - Comunita Pronta Accoglienza
- Minori - Comunita' Di Tipo Familiare
- Minori - Comunita' Educativa
- Minori - Centro Diurno
- Minori Asilo Nido
- Tossicodipendenti - Residenziale
- Tossicodipendenti - Semiresidenziale
- Tossicodipendenti - Inserimento Lavorativo
- Multiutenza - Casa Della Carita'
- Multiutenza - Casa Famiglia
- Inserimenti Lavorativi
- Detenuti
- Scuole Di Infanzia
- Scuole Di Infanzia - Trasporti
- Scuole Di infanzia - Mense
- Scuole Elementari - Pre scuola e Post scuola
- Scuole Medie - Pre- scuole e post scuole
- Serv. Estivi 0-18 (centri soggiorni, campi laboratori extra scuola 3-18)
- Scuole appoggio assistenziale
- Nomadi
- Altro (Specificare)_____

12. La cooperativa/consorzio ha partecipato alla creazione di nuove cooperative o consorzi?

- Sì, tramite generazione diretta* 1
 Sì, tramite azioni promozionali 2
 No 3

12.1 La cooperativa/consorzio è stata creata da altre cooperative o consorzi?

- Sì, tramite generazione diretta* 1
 Sì, tramite azioni promozionali 2
 No 3

*Creazione di una unità "figlia" con risorse, anche limitate, dell'unità "madre" (spin-off).

SEZIONE 3 – RISORSE UMANE

13. Indicare il numero di soci con diritto di voto iscritti nel libro dei soci al 31/12/2008:

	Maschi	Femmine	Totale
1. Soci persone fisiche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Soci persone giuridiche			<input type="text"/>

I soci con diritto di voto sono le persone fisiche e giuridiche iscritte nel libro dei soci da almeno tre mesi.

14. Indicare il numero di soci con diritto di voto al 31/12/2008 per tipologia:

1. Soci lavoratori	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Soci collaboratori retribuiti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Soci volontari	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Soci utenti/fruitori (Coop. A)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Soci lavoratori svantaggiati (Coop. B)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Soci sovventori	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Soci persone giuridiche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Altri soci	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. <i>Totale soci*</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Il totale dei soci deve corrispondere alla somma dei due totali indicati al quesito 13.

- Il socio lavoratore è colui che presta la propria opera a fronte di una retribuzione.
- Il socio collaboratore retribuito è il prestatore d'opera, il professionista, l'amministratore, il consulente o altra figura per la cui attività è previsto un corrispettivo economico.
- Il socio volontario è la persona fisica iscritta alla cooperativa/consorzio che presta la propria attività gratuitamente.
- Il socio utente/fruitore è colui che direttamente o indirettamente trae un'utilità specifica dall'attività della cooperativa.
- Il socio lavoratore svantaggiato è colui che presta la propria opera a fronte di un corrispettivo economico e appartiene a una delle categorie individuate dall'art. 4 della legge 381/91.
- Il socio sovventore è colui che apporta capitale finanziario alla cooperativa, senza operarvi, ai sensi dall'art. 4 della legge 59/92.
- Il socio persona giuridica è l'istituzione pubblica o privata nel cui statuto è previsto il finanziamento e lo sviluppo delle attività delle cooperative sociali.
- Altri soci sono tutte le altre persone che concorrono al perseguimento dell'oggetto sociale.

14.1 Indicare il numero di soci membri del Consiglio di Amministrazione al 31/12/2008 per tipologia:

1. Soci lavoratori	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Soci collaboratori retribuiti	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Soci volontari	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Soci utenti/fruitori (Coop. A)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Soci lavoratori svantaggiati (Coop. B)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Soci sovventori	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Soci persone giuridiche	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Altri soci	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. <i>Totale membri del C.d.A.</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

15. Indicare il numero di volontari, religiosi e volontari del servizio civile (compresi i non soci) attivi nella cooperativa/consorzio al 31/12/2008:

	Maschi	Femmine	Totale
1. Volontari	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Religiosi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Volontari del servizio civile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- I volontari sono coloro che prestano la loro opera, anche saltuaria, senza alcun corrispettivo, nella cooperativa/consorzio, indipendentemente dal fatto che essi siano o meno soci della stessa.
- I religiosi sono persone appartenenti al clero, o ad un ordine o a una comunità religiosa che prestano la propria opera, senza alcun corrispettivo, nella cooperativa/consorzio indipendentemente dal fatto che essi siano o meno soci della stessa.
- I volontari del servizio civile sono coloro che prestano servizio civile in base alla Legge 64 del 6/03/2001.

16. Indicare il numero di volontari (compresi i non soci) secondo la modalità di svolgimento delle attività:

1. Sistematici	2. Saltuari	3. Totale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- I volontari sistematici sono coloro che prestano la loro opera con regolarità programmata su base settimanale o mensile
- I volontari saltuari sono coloro che prestano la loro opera senza regolarità programmata su base settimanale o mensile
- Il totale dei volontari deve corrispondere a quello indicato al punto 1 del quesito 15.

17. Indicare il numero di lavoratori (compresi i non soci) attivi nella cooperativa/consorzio al 31/12/2008:

	Maschi	Femmine	Totale
1. Dipendenti a tempo pieno	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Dipendenti part-time	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Collaboratori	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Lavoratori interinali	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. <i>Totale lavoratori</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

17.1 Nel 2008 la cooperativa/consorzio ha utilizzato stagisti?

1 Sì 2 No

(In caso di risposta negativa passare direttamente al quesito 18)

17.2 Se sì, indicare il numero:

	Maschi	Femmine	Totale
Numero	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

18. Indicare il numero di lavoratori (compresi i non soci) secondo la categoria professionale ricoperta nella cooperativa/consorzio:

Categoria professionale	Maschi	Femmine	Totale
1. Direttori amministrativi (compreso coordinatore)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Impiegati (segretari, ragionieri)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Medici	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Psicologi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. Sociologi	_ _	_ _	_ _
6. Assistenti sociali	_ _	_ _	_ _
7. Insegnanti	_ _	_ _	_ _
8. Educatori con qualifica	_ _	_ _	_ _
9. Educatori senza qualifica	_ _	_ _	_ _
10. Insegnanti/Educatori di sostegno ai disabili	_ _	_ _	_ _
11. Pedagogisti	_ _	_ _	_ _
12. Animatori	_ _	_ _	_ _
13. Infermieri	_ _	_ _	_ _
14. Fisioterapisti	_ _	_ _	_ _
15. Logopedisti e altri addetti alla riabilitazione	_ _	_ _	_ _
16. ADB con qualifica	_ _	_ _	_ _
17. ADB senza qualifica	_ _	_ _	_ _
18. OSS con qualifica	_ _	_ _	_ _
19. OSS senza qualifica	_ _	_ _	_ _
20. Addetti ai servizi Generali (cucina Lavanderia ecc...)	_ _	_ _	_ _
21. Obiettori/Servizio civile	_ _	_ _	_ _
22. Operai	_ _	_ _	_ _

23. Operai agricoli	_ _	_ _	_ _
24. Agronomi	_ _	_ _	_ _
25. Personale tecnico	_ _	_ _	_ _
26. Altro (Specificare)	_ _	_ _	_ _
TOTALE	_ _	_ _	_ _

*Il totale dei lavoratori deve corrispondere a quello indicato al punto 5 del quesito 17.

19. Nel 2008 i lavoratori hanno partecipato a corsi di formazione?

- 1 Sì, effettuando corsi di base o tirocini teorici-pratici
- 2 Sì, effettuando corsi di aggiornamento o di specializzazione
- 3 No

[Se no passare al quesito 20](#)

19.1 Se sì, indicare se l'attività di formazione è stata svolta dalla cooperativa/consorzio o da altri enti pubblici o privati:

- Cooperativa/consorzio 1
- Altro ente pubblico o privato 2

SEZIONE 4 – RISORSE ECONOMICHE E PATRIMONIALI

20. Indicare gli importi del conto economico relativo al 2008 in base alle seguenti voci:

(Per le voci che possono avere segno negativo o positivo specificare il segno nella casella accanto all'importo)

A) Valore della produzione

1. ricavi di fonte pubblica delle vendite e delle prestazioni:		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
2. ricavi di fonte privata delle vendite e delle prestazioni:		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
3. variazioni delle rimanenze di prodotti in corso di lavorazione	+/- _	_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
4. variazioni dei lavori in corso su ordinazione	+/- _	_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
5. incrementi di immobilizzazioni per lavori interni		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
6. altri ricavi e proventi di fonte pubblica derivanti da:		
- Convenzioni		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
- Altro		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
7. altri ricavi e proventi di fonte privata		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0

Totale del valore della produzione |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

(Il totale del valore della produzione deve corrispondere alla somma algebrica dei punti 1-7)

B) Costi della produzione

8. per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
9. per servizi		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
10. per godimento di beni di terzi		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
11. per il personale		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
12. ammortamenti e svalutazioni		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
13. variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	+/- _	_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
14. accantonamenti per rischi		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
15. altri accantonamenti		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
16. oneri diversi di gestione		_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0

Totale dei costi della produzione |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

(Il totale dei costi della produzione deve corrispondere alla somma algebrica dei punti 8-16)

C) Totale proventi/oneri finanziari +/- |_| |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

D) Totale rettifiche di valore di attività finanziarie +/- |_| |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

E) Totale proventi/oneri straordinari +/- |_| |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

F) Totale imposte sul reddito dell'esercizio |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

G) Utile/perdita d'esercizio +/- |_| |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

21. Indicare gli importi dello stato patrimoniale relativi al 2008 in base alle seguenti voci:

(Per le voci che possono avere segno negativo o positivo specificare il segno nella casella accanto all'importo)

A) Immobilizzazioni

(Le immobilizzazioni devono intendersi al netto degli ammortamenti e/o delle svalutazioni)

1. immobilizzazioni immateriali	_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
2. immobilizzazioni materiali	_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0
3. immobilizzazioni finanziarie	_ . _ _ _ . _ _ _ ,0 0

Totale immobilizzazioni |_|. |_|_|_|. |_|_|_|,0 0

B) Patrimonio netto

1. capitale sociale		_ . _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
2. utile/perdita d'esercizio	+/- _	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
3. utili/perdite portati a nuovo	+/- _	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
4. riserve		_ . _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00

Totale patrimonio netto

(Il totale patrimonio netto deve corrispondere alla somma algebrica dei punti 1-4)

|_|.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|,00

C) Debiti

1. a breve termine (esigibili entro 12 mesi)		_ . _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
2. a lungo termine (esigibili oltre 12 mesi)		_ . _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00

Totale debiti

|_|.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|,00

(Se si desidera, è possibile allegare copia del bilancio)

ATTENZIONE. Questa sezione e' divisa in quattro sottosezioni: A, B, C, D.
Le cooperative di tipo A devono compilare le sottosezioni A e D.
Le cooperative di tipo B devono compilare le sottosezioni B e D.
Le cooperative ad oggetto misto devono compilare le sottosezioni A, B e D.
I consorzi devono compilare le sottosezioni C e D.

A) RISERVATO ALLE COOPERATIVE DI TIPO A E AD OGGETTO MISTO

22. Indicare i settori nei quali la cooperativa/consorzio svolge l'attività:

- Ricreazione 1
- Istruzione e formazione 2
- Sanità 3
- Assistenza sociale 4
- Altro..... 5
(specificare)

22.1 Se la cooperativa/consorzio ha indicato più di un settore specificare il codice del settore prevalente* selezionandolo tra quelli barrati nel quesito precedente:

*Il settore prevalente è quello al quale è destinata la maggior parte delle risorse umane o economiche.

23. Indicare, per i servizi sottoelencati, il numero complessivo di utenti nel 2008:

- | | <i>Numero</i> |
|--|----------------------|
| 1. <input type="checkbox"/> Ricreazione, intrattenimento e animazione | <input type="text"/> |
| 2. <input type="checkbox"/> Soggiorni estivi e/o invernali | <input type="text"/> |
| 3. <input type="checkbox"/> Istruzione per gli adulti | <input type="text"/> |
| 4. <input type="checkbox"/> Sostegno e/o recupero scolastico | <input type="text"/> |
| 5. <input type="checkbox"/> Servizi educativi pre-scolastici :Nidi | <input type="text"/> |
| 6. <input type="checkbox"/> Servizi educativi pre-scolastici: Scuola materna | <input type="text"/> |
| 7. <input type="checkbox"/> Attività di sostegno e recupero disagio minorile | <input type="text"/> |
| 8. <input type="checkbox"/> Servizi educativi per disabili | <input type="text"/> |
| 9. <input type="checkbox"/> Orientamento scolastico e/o lavorativo: centri per l'impiego e informa giovani | <input type="text"/> |
| 10. <input type="checkbox"/> Prestazioni sanitarie generiche | <input type="text"/> |
| 11. <input type="checkbox"/> Prestazioni sanitarie riabilitative | <input type="text"/> |
| 12. <input type="checkbox"/> Prevenzione sanitaria | <input type="text"/> |
| 13. <input type="checkbox"/> Soccorso e trasporto sanitario | <input type="text"/> |
| 14. <input type="checkbox"/> Formazione all'autonomia | <input type="text"/> |
| 15. <input type="checkbox"/> Accompagnamento e inserimento sociale | <input type="text"/> |
| 16. <input type="checkbox"/> Ascolto, sostegno e assistenza morale | <input type="text"/> |
| 17. <input type="checkbox"/> Servizi di prima accoglienza | <input type="text"/> |
| 18. <input type="checkbox"/> Assistenza domiciliare | <input type="text"/> |
| 19. <input type="checkbox"/> Assistenza in residenze protette per Anziani | <input type="text"/> |

- 20. Assistenza in residenze protette per Minori
- 21. Assistenza in residenze protette per Disabili
- 22. Assistenza in residenze protette per Immigrati
- 23. Servizio mensa
- 24. Prestazioni di tipo alberghiero
- 25. Segretariato sociale
- 26. Altri servizi.....
(specificare)

24. Indicare il numero di utenti nel 2008 secondo la tipologia:

(Ogni persona deve essere conteggiata in una sola tipologia)

- | | <i>Numero</i> |
|--|--|
| Utenti senza specifici disagi | 01 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Alcolisti | 02 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Anziani (65 anni e più): | |
| - autosufficienti | 03 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| - non autosufficienti | 04 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Detenuti ed ex detenuti | 05 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Disabili fisici, psichici e sensoriali: | |
| - Minori | 06 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| -Adulti | 07 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Disoccupati | 08 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Immigrati | 09 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Malati e traumatizzati | 10 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Lungodegenti | 11 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Malati terminali | 12 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Disagio minorile: | |
| - Infanzia | 13 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| - Minori | 14 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| - Giovani | 15 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Pazienti psichiatrici* | 16 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Senza tetto, senza dimora | 17 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Nomadi | 18 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Tossicodipendenti | 19 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
| Altro..... | 20 <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
<i>(specificare altra tipologia di utente)</i> |
| Totale utenti | 21 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |

*La categoria pazienti psichiatrici comprende gli ex degenti di istituti psichiatrici e i soggetti in trattamento psichiatrico.

25. Indicare il luogo in cui vengono erogati i servizi:

- Struttura residenziale 1
- Struttura diurna 2
- Domicilio degli assistiti 3
- Territorio 4

Struttura residenziale: struttura dove gli utenti risiedono e dove i servizi sono forniti per l'intera giornata (es. case protette, comunità alloggio, residenze assistite, case famiglie)

Struttura diurna: struttura dove gli utenti rimangono parte della giornata (es. centri diurni, centri di aggregazione)

Territorio: luoghi diversi frequentati abitualmente dagli utenti (es. strada).

PER LE COOPERATIVE DI TIPO A LA COMPILAZIONE CONTINUA AL QUESITO 30

B) RISERVATO ALLE COOPERATIVE DI TIPO B E AD OGGETTO MISTO

26. Indicare il numero di persone svantaggiate presenti per almeno un mese, nel corso del 2008, nella cooperativa secondo la tipologia di svantaggio e la modalità di inserimento:

(Ciascuna persona deve essere conteggiata in una sola tipologia)

	Borsa lavoro	Contratto	Altro	Totale
1. Alcolisti	_ _	_ _	_ _	_ _
2. Detenuti ed ex detenuti	_ _	_ _	_ _	_ _
3. Disabili fisici, psichici e sensoriali	_ _	_ _	_ _	_ _
4. Disoccupati	_ _	_ _	_ _	_ _
5. Minori (fino a 18 anni)	_ _	_ _	_ _	_ _
6. Pazienti psichiatrici*	_ _	_ _	_ _	_ _
7. Tossicodipendenti	_ _	_ _	_ _	_ _
8. Persone con altro tipo di disagio <i>(specificare)</i>	_ _	_ _	_ _	_ _
9. Totale	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

*La categoria pazienti psichiatrici comprende gli ex degenza di istituti psichiatrici e i soggetti in trattamento psichiatrico.

27. Indicare l'area di attività della cooperativa:

AREA AGRICOLA

- Coltivazioni
- Allevamento
- Manutenzione verde
- Altro (specificare) _____

INDUSTRIALE/ARTIGIANALE A MERCATO

- Tipografia
- Falegnameria
- Assemblaggi
- Altro (specificare) _____

AREA SERVIZI E COMMERCIO

- Custodia parcheggi
- Gestione strutture ricettive (alberghi, ristoranti, bar...)
- Pulizie, Custodia e manutenzione edifici, Igiene ambientale
- Altro (specificare) _____

PER LE COOPERATIVE DI TIPO B LA COMPILAZIONE CONTINUA AL QUESITO 30

C) RISERVATO AI CONSORZI

28. Indicare il numero di cooperative o consorzi aderenti al consorzio al 31/12/2008:

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| 1. Cooperative sociali | <input type="text"/> |
| 2. Cooperative di altro tipo | <input type="text"/> |
| 3. Consorzi di cooperative sociali | <input type="text"/> |
| 4. Consorzi di altro tipo | <input type="text"/> |

29. Indicare quali, tra i seguenti servizi, il consorzio offre alle unità aderenti:

- | | | |
|---|-----|--------------------------|
| Promozione dell'immagine della cooperativa | 01. | <input type="checkbox"/> |
| Promozione di nuovi servizi | 02. | <input type="checkbox"/> |
| Assistenza nella partecipazione a gare pubbliche | 03. | <input type="checkbox"/> |
| Assistenza alla commercializzazione dei prodotti e/o servizi | 04. | <input type="checkbox"/> |
| Assistenza al reclutamento del personale | 05. | <input type="checkbox"/> |
| Assistenza all'acquisto di forniture | 06. | <input type="checkbox"/> |
| Assistenza contabile e consulenza fiscale | 07. | <input type="checkbox"/> |
| Organizzazione e gestione di interventi di formazione | 08. | <input type="checkbox"/> |
| Organizzazione scambi di informazioni, esperienze tra cooperative | 09. | <input type="checkbox"/> |
| Supporto all'elaborazione di strategie politiche | 10. | <input type="checkbox"/> |
| Centro operativo servizio civile | 11. | <input type="checkbox"/> |
| Elaborazione e coordinamento progetti | 12. | <input type="checkbox"/> |
| Svolgimento pratiche amministrative | 13. | <input type="checkbox"/> |
| Formazione | 14. | <input type="checkbox"/> |
| Trasmissione di conoscenze relative ai processi di produzione | 15. | <input type="checkbox"/> |
| General contracting* | 16. | <input type="checkbox"/> |

*Subappalto di opere già appaltate al consorzio.

D) PER TUTTI I TIPI DI COOPERATIVE E CONSORZI

30. Nel corso dell'ultimo biennio la cooperativa/consorzio ha

- | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------|
| 01. Effettuato un ricambio dei dirigenti | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 02. Avviato nuovi tipi di servizio e/o attività | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 03. Individuato nuove tipologie di utenti cui indirizzare le attività | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 04. Redatto guide ai servizi ad uso degli utenti | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 05. Utilizzato strumenti per la raccolta di suggerimenti o reclami sui servizi offerti | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 06. Certificato la qualità dei servizi offerti | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 07. Pubblicizzato la propria attività tramite mezzi di informazione (radio, televisione, stampa, internet) | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 08. Svolto attività di programmazione degli obiettivi | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 09. Redatto il bilancio sociale | 1 <input type="checkbox"/> Sì | 2 <input type="checkbox"/> No |

31. Nel corso del 2008 quante riunioni del consiglio di amministrazione sono state effettuate?

- | |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Una/due |
| 2 <input type="checkbox"/> Tre/quattro |
| 3 <input type="checkbox"/> Più di quattro |

32. Nel corso del 2008 quante assemblee dei soci sono state convocate?

- | |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Una/due |
| 2 <input type="checkbox"/> Tre/quattro |
| 3 <input type="checkbox"/> Più di quattro |

33. Indicare la percentuale dei soci che hanno partecipato all'ultima assemblea per l'approvazione del bilancio:

- | |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> 1%-25% |
| 2 <input type="checkbox"/> 26%-50% |
| 3 <input type="checkbox"/> 51%-75% |
| 4 <input type="checkbox"/> Oltre il 75% |

SEZIONE 6 – OSSERVAZIONI E COMMENTI

34. Indicare il tempo impiegato per la compilazione del questionario

1 Meno di 1 ora 2 Tra 1 e 2 ore 3 Più di 2 ore

35. Il questionario è sufficiente a descrivere le attività della cooperativa/consorzio?

1 Sì 2 No

35.1 Se no, indicare le carenze ed eventualmente le proposte di modifica:

.....
.....
.....
.....

Se ritiene necessario può integrare le informazioni allegando una breve relazione sull'attività svolta.

Nome e cognome del compilatore (in stampatello).....

Firma del compilatore.....Recapito telefonico.....

I dati richiesti potranno essere comunicati e/o diffusi con le modalità e conformemente a quanto previsto dal DLgs n. 196/2003 e successive modifiche
I dati anagrafici (contenuti nella sezione 1), i dati relativi al settore di attività (contenuti nella sezione 5), il cognome e nome del presidente (contenuti nella sezione 2) potranno essere oggetto di pubblicazione su internet nella banca dati dell'Albo Regionale delle Cooperative Sociali iscritte.
 Titolare del trattamento dei dati personali raccolti con la presente indagine è la Regione Emilia-Romagna; responsabile del trattamento, per la Regione, è il Direttore Generale della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali.