



UNIONE EUROPEA
FONDO SOCIALE EUROPEO



MINISTERO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI



REGIONE CAMPANIA



Inter/Azione

Organismo Intermediario per la gestione della Sovvenzione Globale
A.T.I.

POR Campania 2000-2006

Misura 3.4 Inserimento lavorativo e reinserimento di gruppi svantaggiati

Sovvenzione Globale “Piccoli Sussidi”

Formulario per la presentazione del progetto

Azione 4

SOGGETTO PROPONENTE	
----------------------------	--

TITOLO DELLA PROPOSTA	
----------------------------------	--

spazio riservato all'Organismo Intermediario

[Cornice1]

A. DATI DI SINTESI DELL'INIZIATIVA

SOGGETTO RICHIEDENTE

Denominazione	
Forma giuridica	

LOCALIZZAZIONE INIZIATIVA

Comune	
Area / Ambito	

SOGGETTO DESTINATARIO

Denominazione	
Forma Giuridica	

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'INIZIATIVA

SETTORE DI ATTIVITA'

Servizi socio-sanitari :.....	Turismo :.....
Servizi socio-educativi :.....	Attività manifatturiere e/o artigianato :.....
Servizi reali :.....	Commercio:
Altro:	

PROGRAMMA DI SPESA

Totale spese	Contributo di Piccoli Sussidi	Spese sostenute in proprio
0,00	0,00	0,00

NUOVA OCCUPAZIONE PREVISTA A REGIME				
Totale	Donne	Uomini / giovani	Svantaggiati	Altri

COMPOSIZIONE DEL CONTRIBUTO PICCOLI SUSSIDI		
Totale contributo	Sottoscrizine di capitale sociale	Fondo di sviluppo
0,00	0,00	0,00

SEZIONE A
Il soggetto proponente

A.1 - SEDI

SEDE LEGALE

Indirizzo							
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona	
telefono		fax			e-mail		

SEDE OPERATIVA IN CAMPANIA*(se diversa dalla sede legale)*
(inserire tante righe quante sedi disponibili)

Indirizzo							
Comune		prov.		Cap		Ambito sociale di Zona	
telefono		fax			e-mail		

SEDE AMMINISTRATIVA IN CAMPANIA
(se diversa dalla sede legale)

Indirizzo							
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona	
telefono		fax			E-mail		

SEDE CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE DI PROGETTO E DI SPESA
Se diversa dalla sede legale

Indirizzo							
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona	
telefono		fax			E-mail		

SEDE COMUNICAZIONI
Se diversa dalla sede legale

Indirizzo							
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona	
telefono		fax			E-mail		

A.2 - DATI ANAGRAFICI

Codice Fiscale		Partita Iva		Anno costituzione	
Anno inizio attività (anno prima fattura)		Natura giuridica (cfr tabella allegata)		Tipologia fiscale (cfr tabella allegata)	
Eventuale iscrizione a registri/albi/elenchi (compreso CCIAA, Registro imprese, ecc.- è possibile aggiungere altre righe)					
Registro Imprese di		Numero		Data	
REA di		Numero		Data	
Altre iscrizioni al albi specifici ed elenchi:					
descrizione		Numero		Data	
Descrizione		Numero		Data	
Descrizione		Numero		Data	
Altro (spec.)					
Settore d'intervento (vedi tabella allegata)				Totale complessivo addetti	
Numero dei soci		di cui occupati		di cui volontari	altro (spec.)
Volume attività in €	Anno 2001		Anno 2002		Anno 2003

A.3 Rappresentate Legale

Nome e Cognome					
indirizzo					
Città		prov.		Cap	Codice Fiscale
telefono		fax		e-mail	
Carica					

A.4 Referente da contattare

Nome e Cognome					
indirizzo					
Città		prov.		Cap	Codice Fiscale
telefono		fax		e-mail	
Carica/ruolo					

Compagine sociale (è possibile aggiungere altre righe)						
N.	Cognome/denominazione	Nome	Sesso	Data nascita	Eventuale Quota posseduta	Ruolo

A 5.2) Organo Amministrativo			
<input type="checkbox"/> Amministratore Unico <input type="checkbox"/> Presidente <input type="checkbox"/> Rappresentante legale	Cognome	Nome	Sesso
<input type="checkbox"/> Consiglio di Amministrazione <input type="checkbox"/> Consiglio direttivo <input type="checkbox"/> Altro	Totale n° componenti	Di cui donne	Anno di insediamento
Numero di soggetti compresi nella tipologia dei destinatari finali di cui all'articolo 3 del presente bando			

A.6 Curriculum dell'ente
A.6.1 Breve descrizione dell'ente (<i>finalità, organizzazione, attività, principali risultati raggiunti</i>) - max 1500 caratteri
A.6.2 Radicamento territoriale (<i>il territorio di riferimento e partenariato locale...</i>) - max 1000 caratteri

A.6) Attività realizzate (ripetere per ogni attività)			
1. Descrizione			
2. Periodo		3. Importo	
4. Committente		5. Finanziatore	
6. Ruolo svolto			
7. Partenariato			
1. Descrizione			
2. Periodo		3. Importo	
4. Committente		5. Finanziatore	
6. Ruolo svolto			
7. Partenariato			
1. Descrizione			
2. Periodo		3. Importo	
4. Committente		5. Finanziatore	
6. Ruolo svolto			
7. Partenariato			

**SEZIONE A BIS –
Il soggetto destinatario**

A.1 BIS - SEDI

SEDE LEGALE						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		e-mail		

SEDE CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE DI PROGETTO E DI SPESA <i>Se diversa dalla sede legale</i>						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		E-mail		

SEDE COMUNICAZIONI <i>Se diversa dalla sede legale</i>						
Indirizzo						
Comune		prov.		cap		Ambito sociale di Zona
telefono		fax		E-mail		

Codice Fiscale		Partita Iva		Anno costituzione	
Anno inizio attività (anno prima fattura)		Natura giuridica (cfr tabella allegata)		Tipologia fiscale (cfr tabella allegata)	
Eventuale iscrizione a registri/albi/elenchi <i>(compreso CCIAA, Registro imprese, ecc. - è possibile aggiungere altre righe)</i>					
Registro Imprese di		Numero		Data	
REA di		Numero		Data	
Altre iscrizioni al albi specifici ed elenchi:					
descrizione		Numero		Data	
Descrizione		Numero		Data	
Descrizione		Numero		Data	
Altro (spec.)					
Settore d'intervento <i>(vedi tabella allegata)</i>				Totale complessivo addetti	
Numero dei soci		di cui occupati		di cui volontari	altro (spec.)
Volume attività in Euro	Anno 2001		Anno 2002		Anno 2003

A.2 BIS - DATI ANAGRAFICI

Codice Fiscale <small>Se già noto</small>		Partita Iva <small>Se già nota</small>		
Anno inizio attività <small>previsto</small>		Natura giuridica <small>(cfr tabella allegata)</small>		Tipologia fiscale <small>(cfr tabella allegata)</small>
Eventuale iscrizione a registri/albi/elenchi <i>(compreso CCIAA, Registro imprese, ecc. - è possibile aggiungere altre righe)</i>				
Settore d'intervento <small>(vedi tabella allegata)</small>				
Numero dei soci		di cui occupati		di cui volontari
				altro (spec.)

A.3 BIS Rappresentate Legale

Nome e Cognome				
Indirizzo				
Città		prov.		Cap
				Codice Fiscale
Telefono		Fax		e-mail
Carica				

A.4 BIS Responsabile Tutoraggio assegnato

Nome e Cognome				
Indirizzo				
Città		prov.		Cap
				Codice Fiscale
Telefono		Fax		e-mail
Carica/ruolo				

A 5.1 BIS Compagnie sociali (è possibile aggiungere altre righe)

N.	Cognome/denominazione	Nome	Sesso	Data nascita	Eventuale Quota posseduta	Ruolo

A 5.2 BIS Organo Amministrativo				
<input type="checkbox"/> Amministratore Unico <input type="checkbox"/> Presidente <input type="checkbox"/> Rappresentante legale	Cognome		Nome	Sesso
<input type="checkbox"/> Consiglio di Amministrazione <input type="checkbox"/> Consiglio direttivo <input type="checkbox"/> Altro	Totale n° componenti	Di cui donne	Anno di insediamento	
Numero di soggetti compresi nella tipologia dei destinatari finali di cui all'articolo 3 del presente bando				

SEZIONE B
Il progetto di spin off

B.1. L'idea imprenditoriale :

descrivere l'idea nel suo complesso. Dalla descrizione dovranno essere chiaramente desumibili gli elementi di cantierabilità dell'iniziativa sia in termini temporali, che in funzione della coerenza tra attività previste e contesto in cui si inseriscono; gli elementi innovativi intrinseci all'iniziativa e rispetto al territorio ed al mercato.

--

B.2. Il prodotto/servizio.

Max 40 righe

Caratteristiche tecniche e generali del prodotto/servizio	
Descrizione del processo di produzione / Erogazione dei beni e/o servizi.	

B.3. Il contesto e/o il mercato di riferimento *I fattori critici di successo su cui fa leva il progetto, le connessioni con le nuove tecnologie introdotte e con il percorso di adeguamento delle competenze previsto. Max 20 righe*

B.4 La struttura:
*Coerenza dell'articolazione organizzativa, e capacità della struttura di adeguarsi alle nuove tecnologie.
(Max 30 righe)*

B.5. Impatto atteso:
Max 20 righe

B.6. Eventuali connessioni con le priorità del POR: Pari opportunità, società dell'informazione, sviluppo locale
(cfr. art.4 del bando)

B.7. Connessioni con i Piani Sociali di Zona ed eventuali raccordi con gli Ambiti Territoriali *(cfr. art.4 del bando)*

B.8. Investimenti
Beni strumentali e attrezzature previste. (allegare almeno tre preventivi)

[Cornice2]

B. 10) CONTO ECONOMICO previsionale della nuova impresa. Riportare i dati relativi ai due bilanci revisionali dell'iniziativa. Per le associazioni e gli enti che non sono obbligati alla redazione del bilancio, riportare i dati previsionali, riclassificando, ove possibile, le voci secondo lo schema seguente.

CONTO ECONOMICO anni	Primo Anno	Secondo Anno

Fatturato (Ricavi delle vendite e delle prestazioni)		
Variazione delle rimanenze di prodotti finiti		
Altri ricavi e proventi		
A) Valore della produzione		
Acquisti di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci		
Acquisizione di servizi, consulenze, utenze, trasporti, pubblicità ecc.		
Variazione delle rimanenze di materie prime e merci		
Fitti passivi e canoni per locazioni		
Personale		
Accantonamenti		
Ammortamenti		
Oneri diversi di gestione		
B) Costi della produzione		
Risultato operativo (A - B)		
Proventi finanziari		
Interessi e oneri finanziari		
C) Proventi e oneri finanziari		
Proventi straordinari		
Oneri straordinari		
D) Proventi e oneri straordinari		
Risultato prima delle imposte (A - B + C + D)		
Imposte sul reddito d'esercizio		
Utile netto (perdita) dell'esercizio		

B. 11) PIANO DI COPERTURA DELLE SPESE. Riportare i dati relativi al totale delle spese e dalle fonti di copertura previste dal progetto.

PIANO DI COPERTURA DELLE SPESE			
Fabbisogni	Euro	Fonti di Copertura	Euro
1. Progettazione, assistenza tecnica, consulenza	0,00	Apporto di Mezzi Propri	0,00
2. Servizi di accompagnamento	0,00	Contributo richiesto SG Piccoli Sussidi	0,00
3. Costituzione e avviamento dell'impresa	0,00	Altri strumenti finanziari (specificare)	0,00
4. Attrezzature ed altri beni materiali e immateriali ammortizzabili	0,00		
4.1 di cui per l'acquisto di attrezzature destinate alla produzione di reddito	0,00		
4.2. Per il fitto o il noleggio di beni e servizi	0,00		
Totale fabbisogni	0,00	Totale Fonti di Copertura	0,00

B. 12) LA COMPOSIZIONE DEL CAPITALE SOCIALE AL TERMINE DELLA FASE COSTITUENTE. Riportare l'elenco con gli importi di capitale sottoscritto per ciascun socio.

Socio	Valore unitario della quota	Numero di quote sottoscritte	Valore percentuale della sottoscrizione

SEZIONE C
Il progetto di accompagnamento

C.1. Gli obiettivi

C.2. I servizi di accompagnamento previsti

C.3. La metodologia

C.4. Gli effetti attesi sia sull'Ente Beneficiario che sull'Ente Destinatario

Sezione C Riepilogo per Macro-Voci di spese (Piano Finanziario)		
4.1.	Progettazione, assistenza tecnica e consulenza (max 20% del contributo concesso)	
4.1.1.	Risorse umane	
4.1.2.	Progettazione e ideazione dell'intervento	
4.1.3.	Direzione di progetto	
4.1.4.	Consulenza	
4.1.5.	Accompagnamento e assistenza tecnica	
4.2.	Attrezzature ed altri beni materiali e immateriali ammortizzabili (max 80 % del contributo concesso)	
4.2.1.	Costi riferiti ai mobili e alle attrezzature	
4.2.2.	Spese Generali relative al progetto	
4.2.3.	Partecipazione al capitale di rischio e erogazione di prestiti partecipativi, escluso costi di istruttoria e interessi passivi (max 34,78% del contributo concesso a valere sulla quota cofinanziamento OI)	
Totale progetto		

Dichiarazione di conformità

Il/La sottoscritto/a

Nato/a

il

E residente a

prov.

CAP

in via/Piazza

n.

in qualità di

dell'Ente

forma giuridica

con sede legale in

prov.

CAP

in via/Piazza

n.

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le fasle attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli artt. 47 e 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

Che tutte le notizie fornite nel presente formulario di progetto, composta da n.____ fogli, e nell'altra documentazione presentata a corredo del medesimo, corrispondono al vero.

Data

Timbro e firma

Ai sensi dell'articolo 38 – comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, l'autenticità delle firme in calce alla dichiarazione domanda ovvero ad ogni altro documento che la preveda potrà, oltre che nelle consuete forme, essere effettuata allegando la fotocopia di un valido documento di identità del firmatario.

Firma del legale rappresentante.....20/21

TABELLA CODICI PER NATURA GIURIDICA E PER TIPOLOGIA FISCALE**Codici per natura giuridica**

1	Associazione di promozione sociale
2	Associazione Riconosciuta
3	Associazione non Riconosciuta
4	Comitato
5	Cooperativa sociale di tipo A
6	Cooperativa sociale di tipo B
7	Altra Cooperativa
8	Organizzazione di volontariato
9	Fondazione
10	ONG
11	Società commerciale senza finalità di lucro
12	Consorzio di cooperative sociali
13	Altro ente di carattere privato senza scopo di lucro, costituite nella forma di ONLUS

Codici per tipologia fiscale

14	Onlus
15	Ente non commerciale
16	Ente commerciale
17	Altro