|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

****

**ALLEGATO 2**

**Piano aziendale in forma semplificata**

PSR BASILICATA 2014-2020 MISURA 19
SVILUPPO LOCALE DI TIPO PARTECIPATIVO - SLTP LEADER

|  |  |
| --- | --- |
| GAL  | Lucania interiore S.r.l. |
| SSL | Montagna materana Val d’Agri |
| Misura | 19 - SVILUPPO LOCALE TIPO PARTECIPATIVO - SLTP LEADER  |
| Sottomisura | Scheda 19.2.A.6.4.1. Sostegno alla costituzione e allo sviluppo di micro-imprese e piccole imprese |
| Bando/operazione  | Scheda 19.2.A.6.4.1. Sostegno alla costituzione e allo sviluppo di micro-imprese e piccole imprese |

**Piano aziendale in forma semplificata**

**Soggetto proponente**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(eventuale)* **Soggetto capofila** dell’aggregazione denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Settore di intervento (barrare la/le casella/e corrispondente/i)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ambiti di Intervento (vedasi allegato 5)** |  | **Cod. ATECO** |
| 1. ……………………………………
 |  |  |
| 1. …………………………………..
 |  |  |
| 1. …………………………………..
 |  |  |
| 1. ………………………………….
 |  |  |

 **T*itolo del Progetto* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Durata del Progetto (in mesi)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Descrizione della Situazione Attuale***

|  |
| --- |
| *(Descrivere sinteticamente la situazione di partenza)**Max ½ pagina* |

***Finalità del Progetto***

|  |
| --- |
| *(Evidenziare la coerenza tra le finalità del progetto e quelle del bando)**Max ½ pagina* |

***Descrizione del progetto***

|  |
| --- |
| *(Descrivere il progetto che si intende realizzare, in coerenza con le operazioni ammissibili di cui al corrispondente articolo del bando)**Se il progetto riguarda più partner beneficiari, è necessario descrivere con quali modalità formali si è costituito/si costituirà il partenariato, con indicazione del partner capofila**Max1 pagina (Max 2 pagine, se il progetto riguarda più partner)* |

***Operazioni da attivare***

|  |  |
| --- | --- |
| *Operazioni che si intendono attivare*  | *Dettaglio degli investimenti proposti* |
| Operazione 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | *indicare le tipologie di investimenti (materiali o immateriali) che si intendono sostenere* in coerenza con l’operazione attivata e descriverli sinteticamente |
| Operazione 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | *indicare le tipologie di investimenti (materiali o immateriali) che si intendono sostenere* in coerenza con l’operazione attivata e descriverli sinteticamente |
| Operazione … \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | *indicare le tipologie di investimenti (materiali o immateriali) che si intendono sostenere* in coerenza con l’operazione attivata e descriverli sinteticamente |

***Rilevanza ambientale***

|  |
| --- |
| *Descrivere l’impatto ambientale del progetto.**(Max 1 pagina)* |

***Ulteriori informazioni***

|  |
| --- |
| ***NEL CASO DI EVENTUALI AUTORIZZAZIONI NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - descrivere******NEL CASO DI ATTIVITA’ INNOVATIVE - descrivere******NEL CASO DI POTENZIAMENTO ATTIVITA’ GIA’ SVOLTE - descrivere****(Max 1 pagina)* |



(\*) Il costo relativo alla spesa ammissibile viene ripreso dalla precedente tabella “***Elenco dei preventivi per tipologia di operazione e tipologia di spesa***”, dal quale si recupera, per ciascuna voce, il preventivo scelto. Per determinate tipologie di spese, ad esempio quelle riferite a lavori, in alternativa ai preventivi, è possibile ricorre a relazioni giustificative (computo metrico di massima nel caso di lavori) redatte da tecnici abilitati

***Indicatori di realizzazione***

|  |
| --- |
|  |
| Tipologia di operazione | Tipologia di investimento | Spese ammissibili | Indicatori di realizzazione |
| *(da quadro economico riepilogativo)* | *Materiale/immateriale* | *(da quadro economico riepilogativo)* | *descrizione* | *valore previsionale* |
| Tipologia di operazione 1 |  | Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Tipologia di operazione 2 |  | Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Tipologia di operazione n-1 |  | Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Tipologia di operazione n |  | Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |
| Spesa ammissibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  -  |

***Applicabilità dei criteri di selezione***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Criterio da bando | Giustificazione dell’applicabilità del criterio  | Autovalutazione |
| Criterio 1 |  |  |
| Criterio 2 |  |  |
| Criterio 3 |  |  |
| Criterio 4 |  |  |
| Criterio 5 |  |  |
|  | Totale |  |

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, è consapevole che, trattandosi di una procedura semplificata, successivamente all’approvazione della graduatoria di cui al presente bando, e nel caso di collocazione in posizione utile, dovrà produrre la documentazione attestante il possesso dei requisiti di ammissibilità auto dichiarati con la presente, oltre che tutta la documentazione progettuale definitiva necessaria per la concessione definitiva del sostegno.

E’ altresì consapevole che, la mancata presentazione di quanto sopra, nei termini previsti nel bando, comporta l’esclusione dalla graduatoria di cui sopra.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il rappresentante legale/titolare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Tecnico incaricato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_