

**Regione Siciliana**

**Assessorato Regionale dell'Agricoltura**

**dello Sviluppo Rurale e della Pesca Mediterranea**

**Dipartimento Regionale dell'Agricoltura**

**Programma di Sviluppo Rurale – Regione Sicilia 2014-2022**

**Sottomisura 2.1** – **Sostegno allo scopo di aiutare gli aventi diritto ad avvalersi dei servizi di consulenza**

**ALLEGATO 1 – PROGETTO DI CONSULENZA**

**PROGETTO DI CONSULENZA**

**Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000**

1. **DESCRIZIONE DELL’ORGANISMO DI CONSULENZA E DELLO STAFF TECNICO ED AMMINISTRATIVO**

1. **Informazioni relative all’OdC**

**Denominazione**

(Indicazione ragione sociale)

|  |  |
| --- | --- |
| **Sede legale** | |
| Provincia |  |
| Comune |  |
| Indirizzo |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sede operativa n°1** | |
| Provincia |  |
| Comune |  |
| Indirizzo |  |
| Titolo di disponibilità |  |
| Tel. |  |
| PEC/e-mail |  |
| Informazioni relative a strumentazione tecnica ed informatica e/o laboratori (se presenti) necessari per il completamento della consulenza |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sede operativa n°2** | |
| Provincia |  |
| Comune |  |
| Indirizzo |  |
| Titolo di disponibilità |  |
| Tel. |  |
| PEC/e-mail |  |
| Informazioni relative a strumentazione tecnica ed informatica e/o laboratori (se presenti) necessari per il completamento della consulenza |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sede operativa n°….** | |
| Provincia |  |
| Comune |  |
| Indirizzo |  |
| Titolo di disponibilità |  |
| Tel. |  |
| PEC/e-mail |  |
| Informazioni relative a strumentazione tecnica ed informatica e/o laboratori (se presenti) necessari per il completamento della consulenza |  |

1. **Informazioni relative allo Staff tecnico**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. Ord.** | **Staff tecnico** *(Cognome Nome)* | **Tipologia contrattuale \*** | **Ordine / Collegio di appartenenza** | **Nr. Iscrizione  Ordine / Collegio** | **Anno iscrizione Ordine / Collegio** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Informazioni relative allo Staff amministrativo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. Ord.** | **Staff amministrativo** *(Cognome Nome)* | **Funzione** | **Tipologia contrattuale \*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\*allegare documentazione comprovante il rapporto di dipendenza (estratto dei libri matricola, copia contratto, ecc…)*

1. **ELENCO DELLE IMPRESE DESTINATARIE DEI SERVIZI DI CONSULENZA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. Ord.** | **Denominazione** | **C.F. / P. IVA** | **Età <40 anni**  **( Si / No )** | **Imprenditore attivo**  **( Si / No )** | **Codice Ateco** | **Tipologia Destinatario** | **Ambiti consulenza richiesta**  **(a,b,c,d,…)** | **Estremi Documento di riconoscimento (tipo/nr./scadenza)** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **QUADRO ECONOMICO DEL PROGETTO (*Allegato 6 – Quadro economico del progetto*)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. Ord.** | **Denominazione** | **CUAA** | **Ambiti consulenza richiesta**  **(a,b,c,d,…)** | **Focus Area** | **Consulente / Tecnico**  *(Cognome Nome)* | **Durata**  **(ore)** | **Costo unitario**  **(€)** | **Importo totale impresa agricola**  **(€)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Costo totale del progetto** | | |  |

1. **DESCRIZIONE DEGLI AMBITI / TIPOLOGIA DI CONSULENZA PER I QUALI SI FORNISCE IL SERVIZIO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambiti consulenza richiesta**  **(a,b,c,d,…)** | **Focus Area** | **Tipologia di consulenza** | **Base / Specialistica**  **( B / S )** | **Denominazione Impresa destinataria** | **Localizzazione della consulenza** | **Consulente / Tecnico**  *(Cognome Nome)* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **PER OGNI CONSULENZA PREVISTA / IMPRESA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DIAGNOSI INIZIALE SUGLI EFFETTIVI FABBISOGNI DI CONSULENZA DELL’IMPRESA DESTINATARIA DEL SERVIZIO DI CONSULENZA** | | | | |
| **Denominazione Impresa** | **Descrizione fabbisogno di consulenza** | **Ambiti consulenza richiesta**  **(a,b,c,d,…)** | **Tipologia consulenza** | **Focus Area** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INDICAZIONE DELL’OBIETTIVO PERSEGUITO CON L’INTERVENTO DI CONSULENZA** | | | | |
| **Denominazione Impresa** | **Descrizione obiettivo perseguito** | **Ambiti consulenza richiesta**  **(a,b,c,d,…)** | **Tipologia consulenza** | **Durata servizio di consulenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **BREVE DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE DELL’AVVISO PER ILREPERIMENTO, SENZA DISCRIMINAZIONE, DEGLI IMPRENDITORI AGRICOLI INTERESSATI ALLA CONSULENZA ED EVENTUALI MODALITÀ DI SELEZIONE APPLICATE.** |
|  |

Luogo e data

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

*(timbro e firma del richiedente)*

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