



Redazione: Fondo Formazienda

Pag. 1/11

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

Rev. 00

06/04/2020

## STATO DELLE REVISIONI

TITOLO DOCUMENTO	REV. N.	REVISIONATI	DESCRIZIONE REVISIONE	DATA EMISSIONE	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
Allegato A	00	-	Prima emissione	06/04/2020	Area Assistenza Tecnica	D-RGO	CDA del 30/03/2020

ID Progetto Quadro: (a cura di Formazienda)

## Sezione I. Informazioni generali

### I.1. Titolo Progetto Quadro

### I.2. Tipologia Progetto Quadro

- Territoriale  
 Settoriale  
 di Comparto

### I.3. Ambito territoriali di sviluppo

- Area Nord (Lombardia; Piemonte; Veneto; Friuli-Venezia Giulia; Valle d'Aosta; Liguria; Trentino-Alto Adige; Emilia-Romagna)  
 Area Centro (Lazio; Marche; Toscana; Umbria)  
 Area Sud e Isole (Abruzzo, Basilicata; Campania; Calabria; Puglia; Molise; Sicilia; Sardegna)

### I.4. Tematiche di intervento specifiche

- Abilità personali  
 Credito, Contabilità e finanza  
 Digitalizzazione  
 Educazione/Sicurezza Alimentare  
 Formazione obbligatoria  
 Formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul lavoro  
 Formazione settore socio-sanitario, socio-assistenziale, farmacie e parafarmacie  
 Gestione aziendale, amministrazione  
 Impatto ambientale (compreso corsi obbligatori per manutentori del verde)  
 Informatica  
 Qualità  
 Lingue  
 Marketing e vendite  
 Sicurezza sul luogo di lavoro  
 Supporto vitale di base  
 Tecniche di produzione



Redazione: Fondo Formazienda

Pag. 2/11

**Allegato A Formulario Candidatura**

Rev. 00

06/04/2020

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

**I.5. Soggetto Gestore**

- Singolo  
 ATI/ATS

**I.6. Anagrafica Soggetto Gestore** (in caso di ATI/ATS già costituita indicare soggetto capofila – in caso di ATI/ATS costituenda ripetere l'intera sezione per tutti i componenti dell'ATI/ATS)

Ragione sociale: \_\_\_\_\_  
 Sede legale: Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 e-mail: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale: \_\_\_\_\_ Partita Iva: \_\_\_\_\_  
 Legale rappresentante (cognome e nome): \_\_\_\_\_  
 Persona di contatto (cognome e nome): \_\_\_\_\_

**I.7. Soggetti Terzi in delega** (Ripetere l'intera sezione per ogni soggetto)

Ragione sociale: \_\_\_\_\_  
 Sede legale: Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 e-mail: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale: \_\_\_\_\_ Partita Iva: \_\_\_\_\_  
 Legale rappresentante (cognome e nome): \_\_\_\_\_  
 N./Rif. Atto di accreditamento regionale (se presente): \_\_\_\_\_ Regione di accreditamento: \_\_\_\_\_

**Tipologia Soggetto Terzo**

Università	<input type="checkbox"/>
Ente organicamente collegato alle Università	<input type="checkbox"/>
Ente espressione delle Camere di Commercio	<input type="checkbox"/>
Ente accreditato presso la Regione	<input type="checkbox"/>
Ente di formazione accreditato al repertorio delle strutture formative del Fondo FORMAZIENDA	<input type="checkbox"/>
Soggetti in possesso di specifiche competenze nell' erogazione della formazione oggetto del finanziamento	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>

**I.7.1. Motivazioni e descrizione dell'attività affidata al soggetto terzo**

Descrizione attività delegata:

Motivazioni della delega:

Descrizione congruità importo delega rispetto ai valori di mercato o degli elementi che comprovano la ricorrenza del rapporto in caso di fornitori abituali:



Redazione: Fondo Formazienda

Pag. 3/11

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

Rev. 00

06/04/2020

**I.7.2. Valore attività soggetto Terzo**

€	%
Importo	<b> sul finanziamento complessivo (Tot. Macro voci A+B+C+D-D1)</b>

**I.8. Soggetti Partner (Ripetere l'intera sezione per ogni soggetto)**

Ragione sociale: \_\_\_\_\_

Sede legale: Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_ Partita Iva: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante (cognome e nome): \_\_\_\_\_

N./Rif. Atto di accreditamento regionale (se presente): \_\_\_\_\_ Regione di accreditamento: \_\_\_\_\_

Tipologia Soggetto Partner		
Università		<input type="checkbox"/>
Ente organicamente collegato alle Università		<input type="checkbox"/>
Ente espressione delle Camere di Commercio		<input type="checkbox"/>
Ente accreditato presso la Regione		<input type="checkbox"/>
Ente di formazione accreditato al repertorio delle strutture formative del Fondo FORMAZIENDA		<input type="checkbox"/>
Soggetti in possesso di specifiche competenze nell' erogazione della formazione oggetto del finanziamento		<input type="checkbox"/>
Imprese beneficiarie esclusivamente per attività di docenza, svolta da un proprio dipendente, specifica e specialistica per tematiche inerenti al settore produttivo dell'impresa stessa.		<input type="checkbox"/>

**I.8.1. Motivazioni e descrizione dell'attività affidata al soggetto Partner**

Descrizione attività affidata:

Motivazioni del Partenariato:

**I.8.2. Valore attività soggetto Partner**

€	% sul finanziamento complessivo (Tot. Macro voci A+B+C+D-D1)
Importo	

**I.9. Valore complessivo affidamenti a terzi/partner**

**% sul finanziamento complessivo**

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

		(Tot. Macrovoce A+B+C+D-D1)
Attività Soggetto Terzo	€	
Attività Soggetto Partner	€	
<b>TOTALE</b>	<b>€</b>	

**I.10. Designer**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail diretta: \_\_\_\_\_

**I.11. Descrizione delle finalità del Progetto Quadro****I.12. Rilevazione del fabbisogno formativo**

*Descrivere strumenti, metodologie ed esiti riferiti alla rilevazione dei fabbisogni formativi del presente Progetto Quadro*

**I.13. Tematiche di intervento**

*Specificare le tematiche degli interventi formativi per le imprese beneficiarie in relazione alla tipologia del Progetto Quadro (settoriale o di comparto; territoriale)*

**I.14. Aree territoriali di intervento**

*Descrivere la capacità di coinvolgimento delle imprese rispetto ai territori individuati e le azioni di comunicazione e diffusione delle attività proposte in relazione ai risultati attesi*

**I.15. Obiettivi formativi ed elementi qualificanti del Progetto Quadro**

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

**I.16. Struttura organizzativa, risorse, metodi e tecnologie impegnate, sistema di coordinamento e monitoraggio****I.17. Risultati attesi**

*Descrivere i risultati attesi*

fac-simile

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

## Sezione II. Dati fisici e finanziari del Progetto Quadro

### II.1. Modalità formative contemplate nel Progetto Quadro

<input type="checkbox"/> Aula
<input type="checkbox"/> Seminari
<input type="checkbox"/> Fad OFF LINE (E-learning max 50%)
<input type="checkbox"/> Fad ON LINE
<input type="checkbox"/> Affiancamento
<input type="checkbox"/> Training on the job
<input type="checkbox"/> Coaching
<input type="checkbox"/> Action learning

### II.2. Attestazione in esito

<input type="checkbox"/> Certificazione delle Competenze*
<input type="checkbox"/> Crediti ECM*
<input type="checkbox"/> Attestato di Frequenza

\* vedi lettera h punto 6.2. Avviso

### II.3. Durata in mesi del Progetto Quadro (max. 12 mesi esclusa la rendicontazione)

--

### II.4. Tipologie formative previste nel Progetto Quadro

<input type="checkbox"/> Formazione Base e Trasversale
<input type="checkbox"/> Formazione Professionalizzante
<input type="checkbox"/> Formazione di qualificazione professionale
<input type="checkbox"/> Formazione altamente professionalizzante

### II.5. Dati fisici

Tematiche di intervento specifiche (riportare una sola tematica per ciascuna riga) <sup>1</sup>	n. ore di formazione	n. Partecipanti*

<sup>1</sup> Ove nell'ambito della stessa tematica sia svolta attività in FAD OFF LINE la tematica deve essere ripetuta indicando il numero delle ore di formazione e dei partecipanti. La somma delle ore e dei partecipanti costituirà il totale della relativa tematica: es. abilità personali n. ore 100 n. partecipanti 40, ripetere abilità personali fad off line n. ore 80 n. partecipanti 20. La tematica riportata si comporrà nel totale di n. ore 180 e n. partecipanti 60.



**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

**II.7. Riepilogo destinatari coinvolti nelle azioni formative**

Partecipanti in formazione	n.	%
<i>Indicare il numero complessivo dei partecipanti *</i>		
<i>Indicare il numero complessivo di partecipanti appartenenti alle categorie di cui alla lettera c) del punto 6.1. dell'Avviso*</i>		
<i>Indicare il numero complessivo di partecipanti appartenenti alle categorie di cui alla lettera g) del punto 6.2. dell'Avviso*</i>		

\* i dati indicati con l'asterisco corrispondono alle priorità e alle premialità del Progetto Quadro

**II.8. Dati finanziari**

Tot. ore formazione (esclusa tematica formazione obbligatoria sicurezza)	Costo orario	Importo finanziamento pubblico	Cofinanziamento	
Tot. ore formazione in FAD OFF LINE (partecipanti da 1 a 3)	Costo orario	Importo finanziamento pubblico	Cofinanziamento	n. partecipanti <sup>2</sup>
Tot. ore formazione in FAD OFF LINE (partecipanti da 4 in poi)	Costo orario	Importo finanziamento pubblico	Cofinanziamento	n. partecipanti <sup>3</sup>
Tot. ore formazione obbligatoria sicurezza (partecipanti da 1 a 3)	Costo orario	Importo finanziamento pubblico	Cofinanziamento	n. partecipanti <sup>4</sup>
Tot. ore formazione obbligatoria sicurezza (partecipanti da 4 in poi)	Costo orario	Importo finanziamento pubblico	Cofinanziamento	n. partecipanti <sup>5</sup>

<sup>2</sup> Il numero di partecipanti deve coincidere con il numero totale indicato al punto II.5 per la relativa tematica.

<sup>3</sup> Il numero di partecipanti deve coincidere con il numero totale indicato al punto II.5 per la relativa tematica.

<sup>4</sup> Il numero di partecipanti deve coincidere con il numero indicato al punto II.5 per la relativa tematica.

<sup>5</sup> Il numero di partecipanti deve coincidere con il numero indicato al punto II.5 per la relativa tematica.



Redazione: Fondo Formazienda

Pag. 9/11

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

Rev. 00

06/04/2020

**II.8.1. Costo complessivo del Progetto Quadro**

	€
<b>Costo complessivo del Progetto Quadro</b>	

di cui

<b>Quota finanziamento pubblico</b>	
-------------------------------------	--

<b>Quota cofinanziamento privato</b>	
--------------------------------------	--

fac-simile

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

### Sezione III. Piano dei Conti Preventivo per voci di spesa

	€	%
<b>Macrovoce A. Attività preparatorie e di accompagnamento</b> <i>(max 20% del totale del preventivo)</i>		
A.1 Progettazione esecutiva		
A.2 Rilevazione fabbisogni		
A.3 Promozione		
A.4 Monitoraggio e valutazione		
A.5 Diffusione		
A.6 Viaggi e trasferte		
A.7 Altro		
<b>Totale Macrovoce A.</b>		
<b>Macrovoce B. Erogazione della formazione</b>		
B.1 Coordinamento		
B.2 Docenza		
B.3 Tutor		
B.4 Materiali didattici		
B.5 Materiali di consumo		
B.6 Aule didattiche		
B.7 Attrezzature		
B.8 Certificazione delle competenze		
B.9 Viaggi e trasferte		
B.10 Altro		
<b>Totale Macrovoce B.</b>		
<b>Macrovoce C. Gestione del Piano</b> <i>(max 30% del totale del preventivo)</i>		
C.1 Designer		
C.2 Personale amministrativo e segreteria didattica		
C.3 Rendicontazione		
C.4 Revisione dei conti		
C.5 Fidejussione		
C.6 Costi generali e amministrativi (a forfait per un max del 25% del totale del preventivo)		
C.7 Viaggi e trasferte		
C.8 Altro		
<b>Totale Macrovoce C.</b>		
<b>Macrovoce D. Costo del personale in formazione</b>		
D.1 Retribuzione ed oneri del personale		
D.2 Assicurazioni		
D.3 Rimborsi viaggi e trasferte		
D.4 Altro		
<b>Totale Macrovoce D.</b>		

Totale preventivo	<input type="text"/>
Contributo richiesto	<input type="text"/>
Cofinanziamento	<input type="text"/>



Redazione: Fondo Formazienda

Pag. 11/11

**Allegato A Formulario Candidatura**

N.B. Il presente formulario non editabile è pubblicato a mero titolo esemplificativo. Ai fini della candidatura del Progetto Quadro, pertanto, dovrà essere utilizzato esclusivamente il formulario generato da FormUp.

Rev. 00

06/04/2020

Il legale rappresentante/procuratore  
Capofila ATI/ATS costituita/constituenda  
(nome e cognome)  
Timbro e firma

---

fac-simile