



Redazione: Fondo Formazienda

Pag. 1/11

**Allegato A Formulario Candidatura**

Rev. 00

01/09/2021

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.

## STATO DELLE REVISIONI

TITOLO DOCUMENTO	REV. N.	REVISIONATI	DESCRIZIONE REVISIONE	DATA EMISSIONE	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
Allegato A	00	-	Prima emissione	01/09/2021	Area Tecnico-Giuridica	D-RGQ	CDA del 04/08/2021

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 territoriale

- 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

- Abilità personali  
 Credito, Contabilità e finanza  
 Digitalizzazione  
 Educazione/Sicurezza Alimentare  
 Formazione obbligatoria  
 Formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul lavoro  
 Formazione obbligatoria per manutentori del verde  
 Formazione settore socio-sanitario, socioassistenziale, farmacie e parafarmacie  
 Gestione aziendale, amministrazione  
 Impatto ambientale  
 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

01/09/2021

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): \_\_\_\_\_

(da compilare solo nel caso in cui il Soggetto Gestore sia aderente ad un ente privato ex lege 14 febbraio 1987, n. 40)

Il Soggetto Gestore aderisce/coincide all/con il seguente ente privato: \_\_\_\_\_

**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 una 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**

Rev. 00

01/09/2021

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.7.2. Valore attività soggetto Terzo**

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

**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		<input type="checkbox"/>
Università		<input type="checkbox"/>
Ente organicamente collegato alle Università		<input type="checkbox"/>
Ente espressione delle Camere di Commercio		<input type="checkbox"/>
Ente accreditato presso una 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 (Tot. Macro voci A+B+C+D-D1)
Attività Soggetto Terzo	€	
Attività Soggetto Partner	€	
TOTALE	€	

**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.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, territoriale o di comparto)

--

**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**

--

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

--



Redazione: Fondo Formazienda

Pag. 5/11

**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

01/09/2021

**I.17. Risultati attesi***Descrivere i risultati attesi***I.18. Certificazione delle competenze e/o rilascio crediti ECM (se presenti)***Descrivere il processo di certificazione delle competenze e/o rilascio crediti ECM*

fac-simile

**Allegato A Formulário 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 f. articolo 6.2. dell'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*
<b>Totale</b>		

<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.6. Tipologia e numero delle imprese beneficiarie**

Categoria di impresa	n.	%	Per individuare la classe dimensionale		
			Dipendenti	Fatturato annuale	Bilancio totale annuo
Microimpresa			< 10	≤ € 2 milioni	≤ € 2 milioni
Piccola impresa			< 50	≤ € 10 milioni	≤ € 10 milioni
Media impresa			< 250	≤ € 50 milioni	≤ € 43 milioni
Grande impresa			≥ 250	> € 50 milioni	> € 43 milioni
<b>Totale imprese beneficiarie</b> (vedi lettera a. dell'articolo 6.1.dell'Avviso) *					
<b>di cui *</b> (vedi lettera d. dell'articolo 6.2. dell'Avviso)					
<b>di cui *</b> (vedi lettera e. dell'articolo 6.2. dell'Avviso)					

**II.6.1. Elenco imprese con manifestazione di interesse\***

(da produrre con Allegato A1)\*\*\*

\*\*\* Dovranno essere presentate manifestazioni di interesse alla partecipazione da parte delle imprese, già aderenti al Fondo alla data di approvazione del presente Avviso da parte del Consiglio di Amministrazione del Fondo, in misura pari almeno al 90% del totale delle imprese indicate come beneficiarie del Progetto Quadro

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

Partecipanti in formazione	n.**	%
Indicare il numero complessivo dei partecipanti *		
Indicare il numero complessivo di partecipanti appartenenti alle categorie di cui alla lettera c) dell'articolo 6.1. dell'Avviso*		

\*\* Dovranno obbligatoriamente essere coinvolti destinatari (lavoratori dipendenti) di imprese già aderenti al Fondo alla data di approvazione dell'Avviso da parte del Consiglio di Amministrazione del Fondo Formazienda nella percentuale minima del 65%

\* i dati indicati con l'asterisco corrispondono alle priorità e alle premialità 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.

**II.8. Dati finanziari**

Tot. ore formazione (esclusa tematica formazione obbligatoria sicurezza e FAD OFF LINE)	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>

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

Importo finanziamento pubblico del Progetto Quadro	€
Importo cofinanziamento privato	

<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.



**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.9. Cronoprogramma**

(indicare le tempistiche di esecuzione del Progetto Quadro stimate dal Soggetto Gestore)

Attività	Mese	Anno/i
Avvio Progetto Quadro		
Gestione Progetto Quadro	dal mese di ... al mese di ...	
Chiusura Progetto Quadro (considerati i periodi di sospensione)		
Presentazione Rendicontazione		

fac-simile

**Allegato A Formulario Candidatura**

Rev. 00

01/09/2021

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 Progetto</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 <i>(obbligatoria)</i>		
C.5 Fidejussione		
C.6 Costi generali e amministrativi <i>(a forfait per un max del 25%)</i>		
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	
Contributo richiesto	
Cofinanziamento	



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

01/09/2021

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

---

fac-simile