

GAL BMG  
BARBAGIA\_MANDROLISAI\_GENNARGENTU

Intervento 19.2.16.3.1.2.2  
Creazione di reti di imprese fra gli operatori turistici. Sviluppo della rete turistica territoriale.

PIANO DI PROGETTO

“TITOLO DEL PROGETTO”

Titolo del Progetto

# Beneficiario

Dati identificativi del Capofila

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Indirizzo (indicare sede legale e operativa, se diversa) |  |
| Comune |  |
| CAP |  |
| Provincia |  |
| Telefono/Cellulare |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Codice fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| Sito web (se disponibile) |  |
| Codice REA |  |
| ATECO |  |

## Dati del legale rappresentante

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Telefono |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Codice fiscale |  |

Dati identificativi Partner 1

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Indirizzo (indicare sede legale e operativa, se diversa) |  |
| Comune |  |
| CAP |  |
| Provincia |  |
| Telefono/Cellulare |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Codice fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| Sito web (se disponibile) |  |
| Codice REA |  |
| ATECO |  |

## Dati del legale rappresentante

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Telefono |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Codice fiscale |  |

Dati identificativi Partner n (aggiungere sezione per ogni partner)

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Indirizzo (indicare sede legale e operativa se diversa) |  |
| Comune |  |
| CAP |  |
| Provincia |  |
| Telefono/Cellulare |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Codice fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| Sito web (se disponibile) |  |
| Codice REA |  |
| ATECO |  |

## Dati del legale rappresentante

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Telefono |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Codice fiscale |  |

## Dati del referente del Progetto Se corrisponde al capofila non compilare

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Telefono |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Codice fiscale |  |

## Tabella di sintesi componenti dell’ATS (Associazione Temporanea di Scopo):

[Aggiungere tante righe quanti sono i componenti. Indicare per ciascun partecipante il ruolo ricordando che il numero minimo deve essere almeno pari a 10.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione | Settore di attività | Sede legale | Sede Operativa (se diversa) | Legale rappresentante |
|  | Agricoltore |  |  |  |
|  | Giuda turistica |  |  |  |
|  | Artigiano |  |  |  |
|  | Agenzia viaggi |  |  |  |
|  | cantina |  |  |  |
|  | Noleggio |  |  |  |
|  | Tour operator |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Principio di selezione 1

## Numero e caratteristiche dei soggetti proponenti (integrazione geografica) e distribuzione territoriale degli stessi.

* 1. **Numero di soggetti partecipanti all'aggregazione**
* Superiore a 24 **(Punti 6)**
* Superiore a 18 e inferiore o uguale a 24 **(Punti 3)**
* Compreso tra 11 e 18 **(Punti 2)**
  1. **Equa distribuzione dei soggetti tra le tre regioni storiche (Barbagia, Mandrolisai e Gennargentu)**

[L'aggregazione è costituita da soggetti con sede legale od operativa in almeno due diversi paesi di ciascuna sub regione (almeno 2 in Barbagia, 2 nel Mandrolisai, 2 nel Gennargentu). Aggiungere eventuali righe se necessario] **(Punti 8)**

NOME SOGGETTO PAESE REGIONE STORICA

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    1. **Copertura territoriale**

* L'aggregazione è composta da soggetti con sede legale od operativa in un numero di paesi del GAL BMG superiore a 13 **(Punti 8)**
* L'aggregazione è composta da soggetti con sede legale o operativa in un numero di paesi del GAL BMG superiore da 9 a 13 **(Punti 6)**
* L'aggregazione è composta da soggetti con sede legale o operativa in almeno 7 paesi del GAL BMG **(Punti 4)**
  1. **Aggregazione rete già costituita**

[Aggregazione già costituita formalmente al momento della presentazione della domanda di sostegno]. Allegare alla documentazione di progetto l’atto comprovante la costituzione dell’aggregazione

* Sì **(Punti 15)**
* No
  1. Presenza di giovani nell’aggregazione: almeno 1/3 dei componenti dell’aggregazione sono giovani sotto i 41 anni. [Il giovane che deve dimostrare il requisito deve essere il titolare di una delle aziende]
* Sì **(Punti 10)**
* No

# Principio di selezione 2

## Tipologia di soggetti proponenti (integrazione dei settori).

* 1. Completezza dei settori di attività ammessi
* Numero di settori coperti superiore a 13 (**Punti 10**)
* Numero di settori coperti compreso fra 7 e 12 (**Punti 7**)
* Numero di settori coperti superiore a 6 (**Punti 5**)
  1. Presenza di operatori commerciali del settore turistico
* Almeno 2 agenzie o tour operator con sede legale od operativa nel territorio del GAL BMG **(Punti 5)**
* Almeno 2 agenzie o tour operator con sede legale od operativa fuori dal territorio del GAL BMG **(Punti 5)**

# Principio di selezione 3

## Coerenza delle proposte con le motivazioni turistiche considerate prioritarie.

* 1. Il titolare ha una conoscenza certificata della lingua inglese
* Certificazione di conoscenza della lingua inglese che attesta un livello Avanzato **(Punti 2)**
* Certificazione di conoscenza della lingua inglese che attesta un livello Intermedio **(Punti 1)**

Allegare alla domanda di sostegno i certificati sotto riportati. (Certificato Linguistico rilasciato da ente certificatore compreso nell'elenco di enti certificatori lingue straniere o da un centro linguistico di ateneo)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Cognome Titolare | Livello (Avanzato, Intermedio, Elementare) | Certificazione | Istituto certificatore |
|  |  |  |  |

* 1. Il titolare ha una conoscenza certificata di altre lingue (fino a 3)

Allegare alla domanda di sostegno i certificati sotto riportati. (Certificato Linguistico rilasciato da ente certificatore compreso nell'elenco di enti certificatori lingue straniere o da un centro linguistico di ateneo)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Cognome Titolare | Livello (Avanzato, Intermedio, Elementare) | Certificazione | Istituto certificatore |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTALE | | | |

Principio di selezione 4

## Presenza di azioni di collaborazione con partenariati pubblico/privati e di disciplinari di qualità.

* 1. Sottoscrizione di un accordo di governance con il GAL BMG e adesione al disciplinare di qualità dei servizi turistici del GAL BMG

[Presenza dell’accordo preliminare per la sottoscrizione delle regole di governance e di destinazione del GAL BMG]

* Sì **(Punti 15)**
* No
  1. Sottoscrizione del disciplinare minimo di qualità del turismo sostenibile del GAL BMG

[Adesione al disciplinare minimo di qualità del GAL BMG e degli altri enti pubblici che lo hanno sottoscritto]

* Sì **(Punti 10)**
* No

Se valorizzati allegare i relativi documenti

Scheda di punteggio di autovalutazione

*(inserire i punteggi autovalutati per ogni principio)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **TABELLA DI VALUTAZIONE** | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Principi** | | **PUNTI** |  |  |  |  |
|  |  | **1. Numero e caratteristiche dei soggetti proponenti (integrazione geografica) e distribuzione territoriale degli stessi** | |  |  |  |  |  |
|  |  | **2. Tipologia di soggetti proponenti (integrazione dei settori)** | |  |  |  |  |  |
|  |  | **3. Coerenza delle proposte con le motivazioni turistiche considerate prioritarie** | |  |  |  |  |  |
|  |  | **4. Presenza di azioni di collaborazione con partenariati pubblico/privati e di disciplinari di qualità** | |  |  |  | **Punteggio min** | **50** |
|  |  | **TOTALE** | |  |  |  |  |  |

Descrizione del progetto

## 1.Coerenza del progetto con le finalità del bando

*(Breve descrizione del contesto, degli obiettivi e delle finalità del progetto - Illustrare in che modo il progetto incontra le finalità indicate nell’art.3 del bando).*

|  |
| --- |
| Max 5000 Caratteri |

## 2. Descrizione dell’aggregazione

## *In questa sezione deve essere indicata l’esperienza pregressa di tutti i soggetti coinvolti rispetto ai prodotti turistici proposti e alla conoscenza del territorio sovracomunale individuato quale Destinazione Turistica. Dovranno essere ben illustrate sia la varietà di offerta di prodotti rappresentata dai soggetti aggregati in modo tale che sia possibile evincere le caratteristiche e i punti di forza della destinazione turistica rappresentata.*

## 3. Capacità di networking e di valorizzazione dell’offerta turistica territoriale

## *descrivere il processo di coinvolgimento sia delle imprese della ATI/RETE, che le strategie di collaborazione con gli altri attori privati dell’offerta turistica del territorio. Descrivere le ricadute che l’attività di networking può generare sia durante il progetto che dopo la sua conclusione*

## 4. Descrizione della proposta progettuale:

*Descrivere la proposta progettuale in tutti gli elementi che la qualificano; descrivere gli elementi di innovatività del progetto con particolare riferimento alla strategia di promozione turistica individuata. Indicare la localizzazione delle attività di progetto all’interno del territorio del GAL BMG.*

(max 5.000 caratteri spazi inclusi)

## 5. Se esiste, qual è il piano di comunicazione e di marketing del club di prodotto incluso ideazione di concept di comunicazione, narrativa, partecipazione a fiere ed altre forme di promozione e commercializzazione tanto online quanto offline

(max 5.000 caratteri spazi inclusi)

## 6. Come il progetto si allinea ai piani di sviluppo della destinazione previsti dal GAL BMG

|  |
| --- |
| Max 2000 Caratteri |

## 7. Come il progetto si allinea alle norme previste nel disciplinare minimo del GAL BMG

|  |
| --- |
| Max 2000 Caratteri |

## 8. Valore aggiunto di associazioni per la promozioni e valorizzazione dei prodotti turistici del territorio del GAL BMG

*(Per i partner Associazioni per la promozione e valorizzazione dei prodotti turistici dell’area GAL BMG, descrivere il valore aggiunto che apportano alla realizzazione del progetto)*

|  |
| --- |
| Partner 1  Partner 2 |

## 9. Attività previste

*(Vanno sinteticamente descritte le* ***attività*** *previste per ogni singola categoria di spesa da finanziare con il Bando, indicando* ***beneficiari e target****)*

|  |
| --- |
| **A) Attività.**  **a1**) *Intervento*  **Destinatari:**  **a2**) *Intervento*  **Destinatari.**  **B) Attività**  **b1)** *Intervento*  **Destinatari:**  **b2)** *Intervento*  **Destinatari.**  *Aggiungere tutte le attività previste* |

## 10. Descrizione analitica delle attività, degli interventi di progetto e degli output di ciascuna attività

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A)** | | |
| **a1**) | *Descrizione analitica: (descrizione analitica dell’attività indicando eventuali servizi, consulenze, impegno dei partner e impegno orario dell’eventuale personale dipendente utilizzato, etc.)* |
| **a2**) | *Descrizione analitica:* |
| *Output previsti:* | | |
| **B)** | | |
| **b1)** | *Descrizione analitica:* |
| **b2**) | *Descrizione analitica:* |
| *Output previsti:* | | |

## 11. Risultati Attesi

*(Descrizione degli output del progetto)*

|  |
| --- |
|  |

## 12. Cronoprogramma

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATTIVITÀ E INTERVENTO** | **I° SEMESTRE** | **II° SEMESTRE** | **III° SEMESTRE** | **IV°SEMESTRE** |
| **A)** |  |  |  |  |
| a1) |  |  |  |  |
| a2) |  |  |  |  |
| **B)** |  |  |  |  |
| b1) |  |  |  |  |
| b2) |  |  |  |  |

13. Piano Finanziario Complessivo

| **ATTIVITA E INTERVENTO** | **COSTI PREVISTI €** |
| --- | --- |
| **A) Attività** |  |
| a1) Intervento | € 0.00 |
| a2) Intervento | € 0.00 |
| **SUB TOTALE** |  |
| **B) Attività** |  |
| b1) Intervento | € 0.00 |
| b2) Intervento | € 0.00 |
| **SUB TOTALE** |  |
| **TOTALE** |  |

14. Piano Finanziario dettaglio partner

| **ATTIVITA E INTERVENTO** | **COSTO CAPOFILA** | **COSTO PARTNER 1** | **COSTO PARTNER 2** | **COSTO PARTNER N** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A) Attività** |  |  |  |  |
| a1) Interventi |  |  |  |  |
| a2) Interventi |  |  |  |  |
| **SUB TOTALE** |  |  |  |  |
| **B) Attività** |  |  |  |  |
| b1) Interventi |  |  |  |  |
| b2) Interventi |  |  |  |  |
| **SUB TOTALE** |  |  |  |  |
| **TOTALE** |  |  |  |  |

15. Quadro riepilogativo dei servizi esterni

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SERVIZIO**  Inserire descrizione sintetica del servizio | **PREVENTIVI**  Inserire riferimenti ad almeno 3 preventivi | **PREZZO** | | | **PREVENTIVO SCELTO** | **Relazione con i motivi della scelta del preventivo** | **Relazione tecnica con i motivi di unicità del preventivo** |
| IMPONIBILE | IVA | TOT |
| **SERVIZIO 1 –** | Preventivo 1 – Ditta xxx | € | € | € |  | NB la relazione non è necessaria se il preventivo scelto è quello con il prezzo più basso | NB la relazione è necessaria in caso di presentazione di un unico preventivo e deve essere redatta da un tecnico qualificato |
| Preventivo 2 – Ditta xxx | € | € | € |  |
| Preventivo 3 – Ditta xxx | € | € | € |  |
| **SERVIZIO 2 –**  **XXX** | Preventivo 1 – Ditta xxx | € | € | € |  | NB la relazione non è necessaria se il preventivo scelto è quello con il prezzo più basso | NB la relazione è necessaria in caso di presentazione di un unico preventivo e deve essere redatta da un tecnico qualificato |
| Preventivo 2 – Ditta xxx | € | € | € |  |
| Preventivo 3 – Ditta xxx | € | € | € |  |
| **SERVIZIO N. –**  **XXX** | Preventivo 1 – Ditta xxx | € | € | € |  | NB la relazione non è necessaria se il preventivo scelto è quello con il prezzo più basso | NB la relazione è necessaria in caso di presentazione di un unico preventivo e deve essere redatta da un tecnico qualificato |
| Preventivo 2 – Ditta xxx | € | € | € |  |
| Preventivo 3 – Ditta xxx | € | € | € |  |
| **TOTALE IMPONIBILE** | | **TOTALE IVA** | | | **TOTALE** | | |
| **€ 0.00** | | **€ 0.00** | | | **€ 0.00** | | |

16. Quadro riepilogativo delle consulenze**[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONALE CHE SI INTENDE IMPIEGARE** | **LINEA DI ATTIVITA** | **N.ORE/GIORNATE DEDICATE** | **STIMA DEL COSTO ORA/GIORNATA** | | **STIMA DEL COSTO DELLA CONSULENZA** |
| **Imponibile** | **IVA** |
| **Figura 1** |  |  | *Fare riferimento alla Circolare del Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali n. 2 del 2 febbraio 2009 e successive modifiche* |  |  |
| **Figura N.** |  |  |  |  |  |
| **TOTALE IMPONIBILE** | **TOTALE IVA** | | **TOTALE** | | |
| **€ 0.00** | **€ 0.00** | | **€ 0.00** | | |

17. Quadro riepilogativo dei costi del personale**[[2]](#footnote-2)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personale che si intende impiegare** | **Linea di attività** | **N. ore/giornate dedicate** | **Stima del costo ora/giornata** | **Stima del costo del personale** | |
| Specificare se si tratta di personale dipendente a tempo indeterminato, a tempo determinato o altra tipologia (indicare il CCNL applicato, il livello di inquadramento, la tipologia di rapporto e il partner/datore di lavoro | Inserire una descrizione sintetica delle linee di attività previste dal cronoprogramma di progetto che si intende far svolgere a ciascuna persona impiegata |  | Vedi paragrafo 10.1 del bando | Indicare il costo totale previsto per ogni persona impiegata moltiplicando il n. ore dedicate per il costo orario lordo | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **Numero totale persone**  **da impiegare nel progetto** | | 0 | **Costo totale del personale e % sul budget di progetto** | | **0,00** |

18. Sintesi Previsione di spesa

Indicare nel dettaglio quali spese devono essere affrontate a fronte del finanziamento erogato

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipologia di spesa | Imponibile € | IVA € | Totale € |
| Costi Relativi alla realizzazione del progetto |  |  |  |
| Spese generali[[3]](#footnote-3) |  |  |  |
| Totale |  |  |  |

Luogo e data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Il Legale rappresentante

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

1. La distribuzione tra le attività di progetto delle ore/giornate del personale dedicato è riportata sul quadro excel allegato [↑](#footnote-ref-1)
2. La distribuzione tra le attività di progetto delle ore/giornate del personale dedicato è riportata sul quadro excel allegato “Schema analatico dei costi” [↑](#footnote-ref-2)
3. Le spese generali sono costi indiretti quali spese di cancelleria e postali, spese telematiche, consumi telefonici, elettrici e di riscaldamento, altre utenze imputabili direttamente al progetto. Tali costi sono calcolati con un tasso forfettario del 15% dei costi diretti ammissibili per il personale in base all’art.68 comma 1 lett b reg. UE 1303/2013 e sono riconosciuti sino ad un importo massimo del 5% della spesa ammessa. [↑](#footnote-ref-3)