|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **UNIONE EUROPEA**  **Fondo Sociale Europeo** |  |  |  |

**ALLEGATO “B” PROPOSTA**

**REGIONE MOLISE**

***AVVISO PUBBLICO***

***PER LA PROMOZIONE DELLO SMART WORKING***

***NELLE IMPRESE MOLISANE***

**“*IO LAVORO AGILE*”**

**Descrizione del beneficiario:**

|  |
| --- |
| Denominazione: |
| Natura giuridica: |
| Codice fiscale/P. IVA: |
| Sede legale: via ………………………………………….., n………  Città ………………………Prov……………. CAP…………………. |
| Sede operativa : via ………………………………………….., n………  città ………………………………Prov……………. CAP…………………. |
| Legale rappresentante:  Nome …………………. Cognome…………………. |

**Referente della proposta:**

Nome ………………………………………………………….. Cognome …………………………………………………………..

e-mail/pec ……………………………

Tel. ……………………………………..

Curriculum aziendale: (Descrivere sinteticamente le caratteristiche del beneficiario e le principali esperienze maturate. Max 10 righe)

**Identificazione della proposta**

Titolo della proposta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede di svolgimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N. dipendenti coinvolti Azione A

N. dipendenti coinvolte Azione B\_\_\_\_

**DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA**

**QUALITÀ E COERENZA PROGETTUALE INTERNA:**

*Descrizione generale dell’intervento: Congruenza rispetto all’azione oggetto dell’Avviso e nessi logici tra i contenuti della proposta ed i suoi obiettivi e le diverse azioni, localizzazione dell’intervento, risultati attesi.*

*(max* ***1*** *facciata)*

*Descrizione dell’ analisi a supporto della immediata cantierabilità della proposta*

*(max* ***10*** *righe)*

*Articolazione dell’intervento Azione A: descrivere sinteticamente le attività indicando gli obiettivi prefissati. Descrivere le modalità formative/consulenziali da realizzare per l’attuazione del Piano di smart working, il numero dei dipendenti coinvolti e articolazione dei moduli formativi/attività consulenziali. Descrivere obiettivi del progetto pilota Azione B: descrivere le caratteristiche di nuova strumentazione tecnologica*

*(max* ***2*** *facciate)*

*Coerenza esterna: (Descrivere i fabbisogni del contesto, i requisiti dei destinatari delle azioni. Descrivere la coerenza della proposta progettuale rispetto alle finalità del Programma Operativo)*

*(max* ***10*** *righe)*

*Descrizione dei destinatari (descrizione delle destinatarie dell’intervento)*

*(max* ***15***righe*)*

**INNOVATIVITÀ DELLE METODOLOGIE APPLICATE PER LA REALIZZAZIONE DELL’INTERVENTO:**

*Descrizione delle metodologie applicate per la realizzazione delle attività con particolare riferimento al grado di innovazione delle stesse (metodologia formativa/consulenziale )*

*(max* ***10*** righe*)*

Descrizione delle componenti hardware e software (numero, caratteristiche tecniche, etc)

*(max* ***10*** righe*)*

**POLITICHE TRASVERSALI**

*Attenzione a garantire pari opportunità tra donne e uomini e favorire destinatari che presentano maggiori fragilità e sono a rischio di marginalità economica e sociale (ad esempio, persone con disabilità, persone appartenenti a famiglie monoreddito, con figli a carico, ecc.)*

*(max* ***10*** righe*)*

**Elenco risorse umane interne ed esterne impiegate nella realizzazione dell’intervento**[[1]](#footnote-1)

(Dei quali si forniscono i rispettivi culliculum vitae vedi nota piè di pagina)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome e**  **Cognome** | **Titolo di studio** | **Interne/ Esterne** | **Ruolo**  **all’interno della proposta** |
|
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**SCHEDA FINANZIARIA DI PROGETTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TIPOLOGIA DEI COSTI** | **IMPORTO (€)** |
| **A** | **Supporto all’adozione di un Piano di Smart Working:** |  |
|  | **A.1 Risorse umane interne direttamente impegnato nella realizzazione dell’azione formalmente incaricato con nota di incarico nella quale indicare le attività da svolgere ed il tempo di impiego** |  |
|  | **A.2 direttamente impegnato nella realizzazione dell’azione il cui costo è esplicitato nei contratti di fornitura dei servizi e la cui fatturazione dovrà identificare chiaramente il costo del personale** |  |
| **B** | **Attività formativa/consulenziale:** |  |
|  | **B.1 direttamente impegnato nella realizzazione dell’azione formalmente incaricato con nota di incarico nella quale indicare le attività da svolgere ed il tempo di impiego** |  |
|  | **B.2 direttamente impegnato nella realizzazione dell’azione il cui costo è esplicitato nei contratti di fornitura dei servizi e la cui fatturazione dovrà identificare chiaramente il costo del personale** |  |
| **C** | **TOTALE COSTO DEL PERSONALE (A+B)** |  |
| **D** | **Tasso forfettario pari al 40% del costo diretto di personale** |  |
|  | **TOTALE COSTO DEL PROGETTO (C+D)** |  |

Data

Firma digitale del legale rappresentante

1. **Allegare curriculum vitae;** [↑](#footnote-ref-1)