

*(Da produrre su carta intestata del consulente)*

**RELAZIONE DELLA CONSULENZA**

IN ATTUAZIONE DELL’INTERVENTO POR FESR 2014-2020 - Asse 1 – Azione 1.4.1

(D.G.R. n. 818/2021)

1. **Consulente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **N.ro e Data contratto/lettera d’incarico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **Durata: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
4. **Relazione sulle attività di consulenza svolte:**

Inserire la finalità della consulenza:

*(Sono ammissibili, nella voce di spesa 4, le consulenze per progettazione, sviluppo, personalizzazione, collaudo e certificazione di soluzioni innovative, temporary management, supporto alla redazione del business plan, supporto ad analisi strategiche di mercato, supporto allo sviluppo di un piano industriale, supporto allo sviluppo di un piano di internazionalizzazione, collaborazioni a vario titolo, consulenze specialistiche).*

Inserire la descrizione delle attività svolte con indicazione delle modalità, contenuto, finalità della consulenza e obiettivi raggiunti. Inserire eventuali scostamenti rispetto a quanto preventivato in sede di domanda di contributo ed estremi delle fatture rendicontate di riferimento.

*(La relazione deve consentire la valutazione della ammissibilità delle spese sostenute in relazione alla consulenza.* ***Per tale motivo deve avere carattere descrittivo e deve consentire di collegare le attività previste dal contratto/lettera di incarico con quanto effettivamente realizzato e previsto in progetto, con espresso riferimento alle fatture rendicontate di cui dovranno essere indicati numero, data e importo).***

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Consulente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Legale Rappresentante dell’Impresa Beneficiaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_