

**BANDO IN ATTUAZIONE DELL’ART. 6**

**LR 14 /2014**

**-Anno 2021-**

**ACCORDI REGIONALI DI INSEDIAMENTO E SVILUPPO DELLE IMPRESE (ARIS)**

**SCHEDA**

**-PROGETTO DI DETTAGLIO-**

**CATEGORIA DI AIUTI C**

**“Aiuti alla formazione e aiuti all’assunzione e all’occupazione di lavoratori svantaggiati e di lavoratori con disabilità”**

(ARTT. 31, 32e 33 DEL REG. 651/2014-GBER)

Sommario

[PROPONENTE DEI PROGETTI 3](#_Toc2434811)

[DESCRIZIONE DELL’IMPIANTO PROGETTUALE 4](#_Toc2434812)

[Azioni di formazione 4](#_Toc2434813)

[Azioni di accompagnamento 6](#_Toc2434814)

[ASSUNZIONI 8](#_Toc2434815)

#

# PROPONENTE DEI PROGETTI

|  |  |
| --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a** |  |
| Nato/a a  |  | il |  | Cod. fiscale |  |

in qualità di rappresentante legale dell’impresa (o procuratore speciale)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ragione sociale |  | Forma giuridica |  |
| Codice fiscale |  | Partita IVA |  |

**DICHIARA CHE**

**In relazione al “programma di investimento”, codice unico identificativo: XXXXX**

* **l’intervento relativo alla “formazione e aiuti all’assunzione e all'occupazione di lavoratori svantaggiati e di lavoratori con disabilità” avrà luogo in una o più delle seguenti sede/i[[1]](#footnote-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| Via |  |
| CAP |  | Comune |  | Prov. |  |
| Zona assistita [[2]](#footnote-3) | *Nel caso indicare comune e zona censuaria (secondo quanto riportato all’art.18 del bando)* |
| Zona MONTANA  | Nel caso, indicare la zona tenuto conto di quanto previsto dalla L.R. 2/2004 e ss.mm.ii. (“Legge per la Montagna”) e individuati dalle D.G.R. 1734/2004 e 1813/2009” dell’Emila Romagna |

* **di voler adottare al fine dell’intervento specifico il seguente “regime di aiuti” :**
* De minimis

*In alternativa*

* Aiuti di stato
* **In caso di scelta del regime De minimis, allega il documento:** G.1) Modello 19 “DICHIARAZIONI DE MINIMIS”

# DESCRIZIONE DELL’IMPIANTO PROGETTUALE

## Azioni di formazione

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione dell’impianto progettuale** | ***Descrivere gli obiettivi formativi attesi dell’intera proposta formativa*** |
| **Finalizzazione**  | ***Descrivere il contributo della formazione al conseguimento degli obiettivi generali del piano di investimento*** |

**Titolo del Percorso Formativo:**  *(titolo)*

*Si tratta di attività corsuale ovvero erogata ad un gruppo fisso di partecipanti. A fronte di un elevato numero di potenziali partecipanti si potranno prevedere più edizioni ovvero la stessa attività formativa potrà essere replicata individuando sottogruppi di partecipanti.*

**IMPORTANTE:** DA RIPETERE COMPLETO IN OGNI PARTE (DESCRITTIVO, INTENSITA’ E COSTO) PER OGNI PERCORSO FORMATIVO PREVISTO

Descrizione dell’impianto progettuale

|  |  |
| --- | --- |
| **area funzionale di riferimento dei lavoratori coinvolti** | * ricerca e sviluppo e innovazione
* progettazione
* produzione
* marketing e vendite
* amministrazione finanza e controllo
* altro *(descrizione)*
 |
| **Obiettivi formativi attesi** | *(descrizione)* |
| **Principali contenuti** | *(descrizione)* |
| **Descrizione delle caratteristiche dei destinatari (potranno essere indicati anche entrambi)** | * neo assunti
* lavoratori già in organico
 | *(descrizione)* |
| **n. totale dei potenziali partecipanti** |  |
| **n. edizioni (numero di gruppi in formazione distinti)**  |  |
| **n. di ore previsto di cui n. ore formazione frontale (gruppo in aula) e n. ore di formazione on the job** | n. totale ore |  |
| n. ore aula |  |
| n. ore di formazione on the job |  |
| **Caratteristiche dei formatori con riferimento alle due modalità previste (specificare tra formatori “interni” ed esterni)** | Formatori aula esterni | *(indicare % di impegno)* | *(descrizione)* |
| Formatori aula interni | *(indicare % di impegno)* | *(descrizione)* |
| Formatori on the job esterni | *(indicare % di impegno)* | *(descrizione)* |
| Formatori on the job interni | *(indicare % di impegno)* | *(descrizione)* |
| **COSTO TOTALE STANDARD\*** | Costo standard = totale\_ore \* n. edizioni \* 117,00 + totale\_ore \* n. totale dei potenziali partecipanti \* 5,50 |

**\*Alla pagina https://fesr.regione.emilia-romagna.it/opportunita/2021/attrazione-investimenti-in-emilia-romagna-accordi-regionali-di-insediamento-e-sviluppo-delle-imprese-anno-2021 sono rinvenibili le indicazioni relative alle modalità di calcolo del costo delle operazioni di formazione. È, inoltre, rinvenibile il foglio di calcolo di supporto alla determinazione dei costi**

**INTENSITA’ DELL’AIUTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **COSTO DEL PROGETTO (C) =** | QUOTA COSTO STANDARD (è uguale alla somma della quota pubblica e del contributo privato in denaro) + Quota costo reale del mancato reddito  |
| **Quota pubblica (Qpu)=**  | quota finanziamento pubblico  |
| **Quota azienda/privati (Qpr) =** | Quota finanziamento privato in denaro + Mancato reddito  |
| **Intensità dell’aiuto (l’intensità dell’aiuto deve rispettare i vincoli previsti dalla normativa vigente)=**  | Quota pubblica (Qpu) /Costo del progetto (C) |

**COSTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Quota finanziamento pubblico | € |
| Quota finanziamento privato in denaro  | € |
| Mancato reddito | € |

##

## Azioni di accompagnamento

**Titolo dell’azione di accompagnamento**

*Si intende una attività volta alla rielaborazione e trasferimento delle competenze apprese nell’attività corsuale nel contesto organizzativo. L’attività è condotta da un formatore sempre in presenza di uno o più partecipanti: a differenza del corso non necessariamente tutti i partecipanti sono sempre presenti ma potranno essere individuati incontri distinti e con sottogruppi differenti*

**IMPORTANTE:** DA RIPETERE COMPLETO IN OGNI PARTE (DESCRITTIVO, INTENSITA’ E COSTO) PER OGNI AZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO PREVISTA

|  |  |
| --- | --- |
| **area funzionale di riferimento dei lavoratori coinvolti** | * ricerca e sviluppo e innovazione
* progettazione
* produzione
* marketing e vendite
* amministrazione finanza e controllo
* altro *(descrizione)*
 |
| **obiettivi formativi attesi** | *(descrizione)* |
| **n. totale indicativo dei potenziali partecipanti** |  |
| **n. di ore previsto**  |  |
| **Modalità e metodologie di intervento** | *(descrizione)* |
| **Caratteristiche dei formatori**  |  *(descrizione)* |
| **COSTO TOTALE**  | Costo standard = totale\_ore \* 144,00 |

**INTENSITA’ DELL’AIUTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **COSTO DEL PROGETTO (C) =** | QUOTA COSTO STANDARD (è uguale alla somma della quota pubblica e del contributo privato in denaro) + Quota costo reale del mancato reddito  |
| **Quota pubblica (Qpu)=**  | quota finanziamento pubblico  |
| **Quota azienda/privati (Qpr) =** | Quota finanziamento privato in denaro + Mancato reddito  |
| **Intensità dell’aiuto (l’intensità dell’aiuto deve rispettare i vincoli previsti dalla normativa vigente)=**  | Quota pubblica (Qpu) /Costo del progetto (C) |

**IMPORTANTE:** DA RIPETERE PER OGNI PROGETTO

**COSTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Quota finanziamento pubblico | € |
| Quota finanziamento privato in denaro  | € |
| Mancato reddito | € |

#

# ASSUNZIONI

Articolare il piano **relativo alle assunzioni di personale svantaggiato e disabile,** secondo la tabella di seguito riportata:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Inserire il numero** di lavoratori svantaggiati da assumere a tempo indeterminato (incentivabili per 12 mesi) | **Inserire importo** per l’assunzione e l’occupazione di lavoratori svantaggiati da assumere a tempo indeterminato (incentivabili per 12 mesi €/000) | **Inserire il numero** di lavoratori molto svantaggiati da assumere a tempo indeterminato (incentivati per 24 mesi) | **Inserire importo** per l’assunzione e l’occupazione di lavoratori svantaggiati da assumere a tempo indeterminato (incentivabili per 24 mesi €/000) | **Inserire il numero** di lavoratori disabili da assumere a tempo indeterminato(incentivabili per 36 mesi)  | **Inserire importo** per l’assunzione e l’occupazione di lavoratori disabili da assumere a tempo indeterminato **(**incentivabili per 36 mesi €/000) |
| **ASSUNZIONI RIGUARDANTI I LAVORATORI SVANTAGGIATI (1)** | **n.** |  | **n.** |  |  |  |
| **ASSUNZIONI RIGUARDANTI I LAVORATORI DISABILI (1)** |  | **n.** |  |
| Costi salariali |  | **€** |  | **€** |  | **€** |
| Costi aggiuntivi |  | **€** |  | **€** |  | **€** |
| **TOTALE IMPORTO ASSUNZIONI**  | **€** | **€** | **€** |
| **IMPORTO CONTRIBUTO RICHIESTO PER LE ASSUNZIONI DI DISABILI E SVANTAGGIATI**  | **€** | **€** | **€** |
| **TOTALE IMPORTO CONTRIBUTO** | **€** |

**Note**

1. Le spese ammissibili relativamente alle assunzioni, sono quelle previste dal regime di aiuti di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 412 del 23/04/2015 così come modificata dalla DGR n. 1872 del 14/12/2020, base giuridica della comunicazione SA.41831 dell’8 maggio 2015 prorogata.
2. L’incentivo è comunque riconosciuto solo nei casi in cui la retribuzione assicurata al/alla lavoratore/lavoratrice a seguito della sua assunzione sia superiore a € 15.000,00 annui lordi.

 **Luogo e data Timbro e firma**

 **(**oppure firma digitale**)**

 **del legale rappresentante**

(o del procuratore speciale)

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

*Si ricorda che in caso di firma autografa, deve essere allegata anche la fotocopia del documento di identità del legale rappresentante (o procuratore speciale).*

1. Riportare le indicazioni della sede in cui avrà luogo l’intervento e nel caso non fosse disponibile al momento della domanda, indicare nella sezione “note” della tabella le informazioni necessarie e utili a comprendere a quali condizioni e in quale data la stessa sarà disponibile. In caso di più sedi riprodurre una nuova tabella per ciascuna di esse. [↑](#footnote-ref-2)
2. Le zone assistite sono quelle individuate con decisione della CE del 16 sett. 2014 e riportate nel bando all’art. 18. [↑](#footnote-ref-3)