**MODELLO DI DOMANDA**

**Fondo Misure anticicliche e salvaguardia dell’occupazione**

**PAC III DGR 497/2013 Piano “Terra dei fuochi”**

**Misura B3**

**Avviso “Arte e cultura per follow up Expo 2015”**

|  |
| --- |
| **dati proPONENTe** |
| DENOMINAZIONE |  |
| CODICE FISCALE/PARTITA IVA |  |
| INDIRIZZO |  |
| citta’ |  |
| PEC |  |
| TELEFONO |  |
| SITO WEB |  |
| **REFERENTE PER IL PROGRAMMA** |
| NOME E COGNOME |  |
| QUALIFICA |  |
| TELEFONO |  |
| CELL. |  |
| E-MAIL |  |

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n \_\_\_\_, in qualità di Legale rappresentante del soggetto, i cui dati sono riportati nella tabella di sopra riportata (d’ora in poi “Proponente”), in conformità agli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole delle conseguenze, anche penali, previste dal D.P.R. medesimo per chi attesta il falso,

**DICHIARA**

* La disponibilità del proponente a realizzare il programma di cui alla proposta di seguito riportata e a concordare con Sviluppo Campania S.p.A. eventuali integrazioni o modifiche alla proposta medesima.
* Di aver preso visione e di accettare incondizionatamente le regole di cui all’Avviso **“**Arte e cultura per follow up Expo 2015 “;
* La disponibilità a far confluire il proprio progetto in un palinsesto generale comprendente iniziative promosse dalla Regione Campania che sarà disponibile sul sito web regionale;

Ai fini del progetto di seguito proposto,

**DICHIARA**

Che il costo totale del programma proposto è di

€…………………………………………………**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_)**.

**E CHIEDE**

il finanziamento a fondo perduto di **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_)**,\*a valere sulle risorse del Fondo PAC III DGR 497/2013“Terra Dei Fuochi” Misure anticicliche e salvaguardia dell’occupazione, per la realizzazione della proposta progettuale denominata:

 “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”.

*\*al netto del cofinanziamento*

**PROGRAMMA PROPOSTO**

|  |
| --- |
| 1. **TITOLO DEL PROGRAMMA**
 |
|  |
| 1. **TARGET E AMBITO DI INTERVENTO** *(visitatori/operatori che si intendono coinvolgere; modalità di coinvolgimento; territorio interessato ed eccellenze produttive; valore aggiunto per il territorio)*
 |
|  |
| 1. **COERENZA DEL PROGRAMMA** *(coerenza del programma proposto con i temi di Expo 2015 e con il tema della Dieta Mediterranea)*
 |
|  |
| 1. **DESCRIZIONE DEL PROGRAMMA** *tipologia evento/iniziative*: (*mostre, saloni, convegni, concerti, spettacoli, festival, rassegne, kermesse gastronomiche, degustazioni, show coking) obiettivi, finalità, risultati attesi.*
 |
|  |
| 1. **MISURAZIONE DELL’IMPATTO** (*indicare gli obiettivi del programma in termini di maggiori visite, miglioramento reputazione ecc…*)
 |
|  |
| 1. **SINERGIE E COLLEGAMENTI CON ALTRI EVENTI** (*indicare le possibili forme di coordinamento sinergico -cross fertilization- tra eventi organizzati da altri proponenti o in diversi periodi dell’anno)*
 |
|  |
| 1. **DESCRIZIONE DETTAGLIATA EVENTO/I**
 |
| * 1. **Elencare gli Eventi/Iniziative del Programma** *(descrivere la coerenza degli interventi all’interno del progetto)*
 |
| **1 …….****2 …….****3 …….***(descrivere la coerenza degli interventi all’interno del progetto)* |
| * 1. **Descrivere gli eventi del Programma indicando le seguenti informazioni minime**

*(da ripetere per ogni evento programmato)* |
| Per ciascun evento indicare le seguenti informazioni minime:* Evento n……………..
* Denominazione evento
* Durata (specificare inizio/fine)
* Location

*Descrizione dell’evento in termini di obiettivi ,risultati e impatti attesi, target; modalità di coinvolgimento del target; quantificazione della partecipazione presunta.* |
| * 1. **MISURAZIONE DELL’IMPATTO** (*indicare gli obiettivi del programma in termini di maggiori visite, generazione di indotto, nella logica di follow up,EXPO ecc…*)
 |
|  |
| * 1. **SINERGIE E COLLEGAMENTI CON ALTRI EVENTI** (*indicare le possibili forme di coordinamento sinergico -cross fertilization- tra eventi organizzati da altri proponenti o in diversi periodi dell’anno)*
 |
|  |
| 1. **ALLESTIMENTI** *(descrizione degli allestimenti e delle eventuali dotazioni tecniche necessarie per la realizzazione dell’evento)*
 |
|  |
| 1. **CRONOPROGRAMMA** (*descrizione delle azioni da porre in essere e di come le stesse si articolano temporalmente nel corso della/e giornata/e e nel corso dell’intero periodo di svolgimento, rispettando l’ordine del punto 7.1 e 7.2 del formulario*).
 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Evento n.** | **Durata dal/al** | **Mese**  | **Mese** | **Mese** | **Mese** | **Mese** | **Mese** | **Mese** | **Mese** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **BUDGET DEL PROGRAMMA** *(riportare le spese presunte del programma elencandole secondo l’art. 4 dell’Avviso)*

*Per spese ammissibili s’intendono quelle indicate nel Manuale per l’attuazione del POR FESR Campania 2007/13 versione 4 -giugno 2015.* |
| **VOCE DI SPESA** | **FONDO PAC III**  | **COFINANZIAMENTO** | **TOTALE** |
| **Voce di spesa A)****Spese per la realizzazione dell’iniziativa/spese artistiche**  |  |  |  |
| **A.1**…………Descrivere la tipologia di spesa |  |  |  |
| **A.2**……………Descrivere la tipologia di spesa |  |  |  |
|  | **FONDO PAC III** | **COFINAZIAMENTO** |  **TOTALE** |
| **Voce di spesa B)** **Spese per la comunicazione** **e promozione eventi** |  |  |  |
| **B.1**……Descrivere la tipologia di spesa |  |  |  |
| **B.2**……Descrivere la tipologia di spesa |  |  |  |
|  | **FONDO PAC III** | **COFINAZIAMENTO** | **TOTALE** |
| **Voce di spesa C)****Oneri per la sicurezza e potenziamento servizio pubblico**  |  |  |  |
| **C.1**……Descrivere la tipologia di spesa |  |  |  |
| **C.2**……Descrivere la tipologia di spesa |  |  |  |
|  | **FONDO PAC III** | **% COFINAZIAMENTO** | **% SUL TOTALE** |
| **TOTALE** | **FONDO PAC III €…………** | **COFINAZIAMENTO****€………………….** | **TOTALE****€…………** |

*Il presente formulario si compone di …………………pag.*

 **Luogo e Data**

 **Timbro del Comune**

 **e Firma del Rappresentante Legale\***

*\*allegare copia valido documento di identità*