**ALLEGATO 4**

**PIANO DI SVILUPPO AZIENDALE**

(PSR 2014-2020, Sottomisura 19.2, Azione 2.4 *Servizi per l’ospitalità diffusa*)

**DATI RICHIEDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Richiedente** (nome e cognome) |  |
| **Indirizzo** (via e numero civico) |  |
| **CAP - Comune** |  |
| **Codice fiscale** |  |
| **N° Telefono** (fisso e cellulare) |  |
| **N° Fax ed e-mail** |  |

in qualità di:

* persona fisica che presenta domanda di sostegno per un’attività ricettiva di tipo non professionale
* persona fisica che presenta domanda di sostegno per l’avvio di un’attività ricettiva di tipo professionale
* legale rappresentante dell’impresa di seguito indicata, che presenta domanda di sostegno per un’attività ricettiva di tipo professionale:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ragione sociale** |  |
| **Sede Legale** (via e n.ro civico) |  |
| **CAP - Comune** |  |
| **Codice fiscale/PIva** |  |
| **Esercente l’attività di** (indicare l’attività destinataria dei contributi richiesti) |  |
| **Codice ATECO** |  |
| **Forma giuridica**(in base alla classificazione ISTAT) |  |
| **Sede operativa** (via e n.ro civico) |  |
| **CAP - Comune** |  |
| **Iscrizione al Registro Imprese della CCIAA (**n.ro, data, Provincia) |  |
| **N° Telefono** (fisso e cellulare) |  |
| **N° Fax ed e-mail** |  |
| **POSIZIONI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVE MANTENUTE:** |
| CCNL applicato al personale |  |
| **Ente** | **Sede di** | **Matricola n.** | **P.A.T.**(posizione assicurativa territoriale) |
| I.N.P.S. |  |  | -------------- |
| I.N.A.I.L. |  |  |  |

**Nel caso di società:**

Capitale sociale euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **ELENCO SOCI E RELATIVE QUOTE DI CAPITALE** |
| **Cognome e nome** | **Data di nascita** | **Sesso (M/F)** | **Quota posseduta** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTALE CAPITALE SOCIALE** |  |

#### **PARTE GENERALE**

**L’attività di B&B è**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Già avviata | **[ ]**  | Con N° \_\_\_ camere esistenti | N° \_\_\_ posti letto esistenti |
| In fase di costituzione | **[ ]**  |  |  |
| Numero nuovi posti letto da creare *(in n.ro e in lettere)* |  |
| Numero posti letto da riqualificare *(in n.ro e in lettere)* |  |

**L’attività di affittacamere** è

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Già avviata | **[ ]**  | Con N° \_\_\_ camere esistenti | N° \_\_\_ posti letto esistenti |
| In fase di costituzione | **[ ]**  |  |  |
| Numero nuovi posti letto da creare *(in n.ro e in lettere)* |  |
| Numero posti letto da riqualificare *(in n.ro e in lettere)* |  |

**L’intervento sarà realizzato in:**

|  |  |
| --- | --- |
| Indirizzo (via e numero civico) |  |
| CAP - Comune |  |

**Dati catastali:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Censito catastalmente al NCEU | Foglio n. |  | Mappale |  | Sub |  |
| (EVENTUALE) |  |  |  |  |  |  |
| Comune censuario di |  | Partita tavolare |  | Corpo tavolare |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L’immobile è di proprietà | **[ ]**  | L’immobile è in comproprietà\* | **[ ]**  |
| L’immobile è oggetto di usufrutto | **[ ]**  | L’immobile è oggetto di cousufrutto\* | **[ ]**  |
| L’immobile è disponibile sulla base di un diritto personale di godimento\*\* | **[ ]**  | Estremi contratto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\*E’ necessario allegare la Dichiarazione di assenso (Allegato 7)

\*\*E’ necessario allegare la Dichiarazione di assenso (Allegato 7) e il contratto

**DESCRIZIONE DELL’INTERVENTO**

Descrivere il tipo di attività che si intende avviare o riqualificare e l’immobile oggetto dell’investimento, specificare il numero di posti letto che verranno creati/riqualificati e fornire qualsiasi altra informazione utile a valutare il progetto

I servizi complementari che saranno garantiti agli ospiti sono i seguenti (rif. art. 10, comma 1, lettera c)):

**[ ]** c.1) la messa a disposizione di aree dotate di attrezzature ginnico-sportive;

**[ ]**  c.2) il servizio di trasporto gratuito mediante navetta;

**[ ]** c.3) la rimessa dei veicoli dei soli alloggiati;

**[ ]**  c.4) la messa a disposizione, all'interno della struttura ricettiva, di saune, bagni turchi e vasche con idromassaggio, con funzione meramente accessoria e complementare rispetto all'attività principale della struttura ricettiva, a prescindere dalla presenza di soggetti in possesso della qualificazione professionale di estetista; resta fermo l'obbligo, in capo al titolare o gestore della struttura ricettiva, di fornire al cliente la necessaria informazione sulla modalità di corretta fruizione delle predette attrezzature, sulle controindicazioni e precauzioni da adottare, anche attraverso l'esposizione di cartelli nei locali dove è prestato il servizio e la presenza di personale addetto che eserciti la vigilanza;

**[ ]**  c.5) la somministrazione di alimenti e bevande, la fornitura di giornali, riviste, cartoline e francobolli nonché la realizzazione di strutture e attrezzature a carattere ricreativo.

Descrivere in modo dettagliato il servizio complementare che si intende avviare, gli spazi ad esso destinati, con particolare riferimento all’eventuale avvio di servizi a favore del cicloturista ai fini dell’attribuzione del relativo punteggio (vedi Allegato 1, criterio di priorità f))

Descrivere in modo dettagliato ai fini dell’attribuzione del relativo punteggio come la struttura è integrata con l’offerta locale (vedi Allegato 1, criterio di priorità h))

**PROGETTO PROPOSTO AL FINANZIAMENTO**

Elencare i singoli investimenti previsti per ogni voce di spesa, indicando il documento di supporto ai fini della dimostrazione della congruità e ragionevolezza dei costi previsto all’art. 15 del bando.

L’importo va indicato al lordo di IVA solo qualora l’IVA sia effettivamente sostenuta e non sia recuperabile in base alla normativa nazionale.

Per una dettagliata descrizione delle voci di spesa ammissibili si rinvia all’art. 13, comma 2 del bando.

Note per la compilazione:

1. le righe della tabella riferite a voci di spesa non previste nel piano degli investimenti possono essere eliminate;
2. se per una voce di spesa sono presenti più fornitori (es. ditta X per impianto elettrico, ditta Y per impianto idrico-sanitario, ecc.) è possibile inserire più righe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VOCE DI SPESA** | **PREVENTIVO** | **IMPORTO** |
| A.1-opere edili per la riqualificazione e ampliamento di beni immobili per la realizzazione o la riqualificazione di posti letto | Computo metrico del xx/xx/xxxx redatto dal tecnico ………  |  |
| A.1-impianti tecnologici | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| A.3-attrezzature e macchinari (compresi gli arredi) | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| A.4-spese generali (max 10% della somma delle voci A.1 e A.3) | Prev. Tecnico XXX del ……… |  |
| A.5-acquisizione di brevetti, licenze, diritti d’autore, marchi commerciali | Prev. Tecnico XXX del ……… |  |
| B-materiale informativo su diversi supporti mediali | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| C-produzioni audiovisive e multimediali  | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| D-campagne promozionali | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| E-organizzazione di eventi e manifestazioni | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| F-realizzazione o aggiornamento di siti web | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| G-consulenze specialistiche (su voci di spesa B), C), D) ed E)) | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| H-elaborati richiesti ai fini della valutazione delle domande di aiuto | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| I-spese per garanzia fideiussoria  | Prev. Banca/Assicurazione XXX del ……… |  |
| **TOTALE SPESA PER LA CREAZIONE/MIGLIORAMENTO DI POSTI LETTO**  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VOCE DI SPESA** | **PREVENTIVO** | **IMPORTO** |
| A.2-opere edili per la costruzione o miglioramento di beni immobili destinati alla creazione di servizi complementari | Computo metrico del xx/xx/xxxx redatto dal tecnico ……… |  |
| A.2-impianti tecnologici | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| A.3-attrezzature e macchinari (compresi gli arredi) | Prev. Ditta XXX del ……… |  |
| A.4-spese generali (max 10% della somma delle voci A.2 e A.3) | Prev. Tecnico XXX del ……… |  |
| A.5-acquisizione di brevetti, licenze, diritti d’autore, marchi commerciali | Prev. Tecnico XXX del ……… |  |
| **TOTALE SPESA PER LA CREAZIONE DI SERVIZI COMPLEMENTARI** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **IMPORTO** |
| Spesa per la creazione/miglioramento di posti letto |  |
| Spesa per la creazione di servizi complementari |  |
| **TOTALE SPESE PREVISTE** |  |

**VERIFICA LIMITI DI SPESA**

Il progetto rispetta i limiti minimi e massimi di spesa ammissibili previsti dall’articolo 9 del bando in quanto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **IMPORTO (A)** | **n. PL****(B)** | **Investimento a PL****(A/B)** |  |
| Spesa per la creazione o il miglioramento di posti letto |  |  |  | L’investimento a PL è minore o uguale a 10.000,00 |
| Spesa per la creazione di servizi complementari |  |  |  | 1. L’investimento totale per la creazione di servizi complementari rappresenta almeno il 20% del totale progetto proposto a finanziamento 2. L’investimento a PL è minore o uguale a euro 5.000,003. L’investimento totale è minore di euro 50.000,00 |
| **Totale progetto proposto al finanziamento** |  | 1. Il costo totale di progetto è maggiore o uguale a euro 20.000,00.2. Il costo totale di progetto proposto a finanziamento (inserito nella domanda di sostegno SIAN) è minore o uguale a euro 100.000,00 |

**APPLICABILITA’ DEI CRITERI DI SELEZIONE (Allegato 1 al bando)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrizione** | **Giustificazione dell’applicabilità del criterio** | **Autovalutazione** |
| a) Localizzazione rispetto al grado di ricettività turistica del Comune | n. posti letto/popolazione ≤ 10% (Comuni di Moggio Udinese e Resia) |  |  |
| 10% < n. posti letto/popolazione ≤ 20% (Comuni di Dogna e Resiutta) |  |  |
| 20% < n. posti letto/popolazione ≤ 30% (Comune di Pontebba) |  |  |
| n. posti letto/popolazione > 30%(Comuni di Chiusaforte, Malborghetto-Valbruna e Tarvisio) |  |  |
| b) Caratteristiche del richiedente | Ricettività professionale |  |  |
| Ricettività non professionale |  |  |
| c) Imprenditoria giovanile | Impresa giovanile di nuova costituzione o persona fisica giovane che avvia un’attività di tipo non professionale |  |  |
| Impresa giovanile o persona fisica giovane che amplia/riqualifica un’attività di tipo non professionale |  |  |
| d) Imprenditoria femminile  | Impresa femminile/ Persona fisica donna |  |  |
| e) Tipologia di intervento | Quota di spesa per servizi accessori (rispetto al totale della spesa ammessa) | Superiore al 40% |  |  |
| Tra il 30% e il 40% |  |  |
| Tra il 20% e il 30% |  |  |
| Servizi per il cicloturista | Messa a disposizione di nuove biciclette a pedalata assistita (almeno 1 ogni 3 posti letto) e presenza attrezzature per piccole manutenzioni biciclette |  |  |
| Messa a disposizione di nuove biciclette (almeno 1 ogni 3 posti letto) e presenza attrezzature per piccole manutenzioni biciclette |  |  |
| Servizio di trasporto bici e bagagli per gli alloggiati |  |  |
| Numero di posti letto creati | Da 14 a 15 posti letto |  |  |
| Da 11 a 13 posti letto |  |  |
| Da 8 a 10 posti letto |  |  |
| Da 5 a 7 posti letto |  |  |
| Da 3 a 4 posti letto |  |  |
| Da 1 a 2 posti letto |  |  |
| Investimenti per la riqualificazione posti letto esistenti | Da 14 a 15 posti letto |  |  |
| Da 11 a 13 posti letto |  |  |
| Da 8 a 10 posti letto |  |  |
| Da 5 a 7 posti letto |  |  |
| Da 3 a 4 posti letto |  |  |
| Da 1 a 2 posti letto |  |  |
| f) Accessibilità | Accessibilità alle persone disabili |  |  |
| g) Integrazione con l’offerta locale | Inserimento della struttura in una rete di operatori del sistema turistico locale (es. consorzi, associazioni, cooperative) |  |  |
| Attivazione di accordi commerciali con operatori del sistema agricolo locale (almeno 2) |  |  |
| Attivazione di accordi commerciali con imprese del sistema della ristorazione locale (almeno 2) |  |  |
| Attivazione di accordi commerciali con gestori di strutture sportive e culturali (almeno 2) |  |  |
| Attivazione di accordi commerciali con imprese del sistema artigianale locale (almeno 2) |  |  |
| h) Il contributo alla qualità architettonica e urbanistica | Interventi su residenze che abbiano valore storico, artistico, ambientale o che costituiscano testimonianza storica culturale e tradizionale del territorio in cui sono dislocate |  |  |
| Interventi su residenze ubicate in località di particolare pregio paesaggistico |  |  |
| Interventi che prevedano la dotazione di arredi dell’artigianato locale nelle camere e nelle aree comuni |  |  |
| i) interventi che migliorano la sostenibilità ambientale | Miglioramento del livello di efficienza energetica degli edifici |  |  |
| Ristrutturazione o recupero di immobili che non comportano un aumento di superficie |  |  |
| Utilizzo materiale legnoso certificato per la gestione forestale sostenibile |  |  |
| j) Percentuale di apporto di risorse proprie (quota aggiuntiva di cofinanziamento privato rispetto a quanto obbligatorio per il finanziamento degli interventi) | La quota aggiuntiva di cofinanziamento x è:10% < x < 15% |  |  |
| La quota aggiuntiva di cofinanziamento x è:5 < x ≤ 10% |  |  |
| La quota aggiuntiva di cofinanziamento x è:0% < x ≤ 5% |  |  |
| **TOTALE PUNTEGGIO ASSEGNATO IN AUTOVALUTAZIONE** (il punteggio deve essere di almeno 30 punti per essere ammessi in graduatoria) |  |

Luogo e data

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

**(firma)**