**AVVISO PUBBLICO**

**PER L’AFFIDAMENTO DI UN INCARICO PER LOCATION SCOUTING NELLA REGIONE BASILICATA**

**PIANO ATTIVITA’ FONDAZIONE LUCANA FILM COMMISSION**

**DOMANDA PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE**

**Allegato B – Formulario di presentazione della proposta progettuale SEZIONE 1 – SOGGETTO PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1 Soggetto Proponente** | |
| Denominazione o Ragione Sociale | Indirizzo sede legale |
|  |  |
| Indirizzo sede operativa | Indirizzo e-mail |
|  |  |
| Telefono sede operativa | Fax sede operativa |
|  |  |
| Certificato di Iscrizione Camerale/Certificato di Attribuzione della Partita Iva: | Data Iscrizione Camera Commercio/Apertura P.I. |
| **Rappresentante legale**- Cognome | **Rappresentante legale**- Nome |
|  |  |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
|  |  |
| **Referente di progetto** | |
| Cognome e Nome | Ruolo |
|  |  |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
|  |  |

|  |
| --- |
| **1.2 Forma giuridica del Raggruppamento Temporaneo (se presente)** |
| □ ATI |
| □ ATS |
| □ GIÀ COSTITUITO |
| □ DA COSTITUIRE |

**SEZIONE 2 - DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

**2.1 Descrizione dell’attività da svolgere –** (Descrivere la qualità della proposta rispetto alla valorizzazione culturale e ambientale del territorio)

|  |
| --- |
|  |

**2.2 Descrizione dell’attività da svolgere** (Descrivere la coerenza del piano di sviluppo delle attività, rispetto al costo di ciascuna delle stesse, specificando le singole attività da realizzare per il Servizio con i relativi costi, sia per servizi che per giornate-persona da impiegare, per ciascuna delle professionalità coinvolte.)

|  |
| --- |
|  |

# 2.3 Descrizione dell’attività da svolgere (Descrivere ciò che si intende fare per valorizzare i prodotti turistici regionali identificati per target di domanda e segmenti di mercato)

|  |
| --- |
|  |

**2.4 Descrizione delle Certificazioni di Qualità in possesso del soggetto Istante**

|  |
| --- |
|  |

**2.5 Elementi Premianti**

Descrivere gli eventuali elementi premianti ai sensi dell’art. 5 del bando. *(N.B****. Allegare la documentazione comprovante gli elementi eventualmente indicati di seguito****)*

**SEZIONE 3 - CRONOPROGRAMMA**

Indicare le giornate di svolgimento delle attività previste nella annualità di riferimento per ciascun Professionista coinvolto nell’attività.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Professionista** | **Totale Giornate**  **Mensili Lavorate** | **Marzo** | **Aprile** | **Maggio** | **Giugno** | **Giugno** | **Luglio** | **Agosto** | **Settembre** | **Ottobre** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

INDICARE L’IMPORTO COMPLESSIVO DELL’OFFERTA:

€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, dall’art.76 del succitato T.U. per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni e della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi e per gli effetti dell’art.75 del medesimo T.U.

dichiara

che le informazioni contenute nella presente domanda sono veritiere.

(N.B. Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (luogo e data) |  | (Timbro e firma ) |