**SOSTEGNO ALL’INNOVAZIONE – BANDO A**

**SERVIZI QUALIFICATI 2018-2019**

**Informazioni e documenti necessari per analisi di fattibilità**

L’analisi di fattibilità da compilare permetterà di **valutare il possesso obbligatorio** di requisiti per partecipare al **bando** e di **stimare il punteggio minimo**.

DOCUMENTI DA INVIARE:

* ULTIMI 2 BILANCI CHIUSI
* VISURA CAMERALE AGGIORNATA

|  |
| --- |
| **NOTE*** **Beneficiari ammessi esclusivamente PMI**
* **L’investimento realizzato e localizzato nel territorio della Regione Toscana**
* **Ogni partecipante può presentare soltanto una domanda**
* **Occorre essere iscritto alla CCIAA e con codice ATECO ammissibile**
* **DURC regolare**
* **Investimento tra 15.000 e 100.000 euro**
* **Inizio del progetto dopo la presentazione della domanda**
* **Necessità di Revisore Legale**

**REQUISITI LEGALI*** non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coattiva, liquidazione volontaria, scioglimento e liquidazione, concordato preventivo, concordato preventivo con continuità aziendale, accordo di ristrutturazione dei debiti, ed ogni altra procedura concorsuale prevista dalla Legge Fallimentare e da altre leggi speciali, né avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni nei propri confronti
* non essere stato oggetto nei precedenti tre anni di procedimenti amministrativi connessi ad atti di revoca adottati dalla Regione Toscana
* possedere capacità di contrarre con la pubblica amministrazione
* non aver riportato (legale rappresentante) nei cinque anni precedenti condanne (444 c.p.p. per uno dei seguenti reati, anche se hanno beneficiato della non menzione, in materia: di imposte sui redditi e sul valore aggiunto (reati tributari ai sensi del D.Lgs. n.74/2000); ambientale e di smaltimento dei rifiuti e di sostanze tossiche (D.lgs. n. 152/2006 e L. n. 68/2015); omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (articoli 589 e 590 c.p.; art. 25-septies del D.lgs. 231/2001); reato di intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro - articolo 603 bis c.p.; gravi violazioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro (allegato I del D.lgs. 81/2008); reati in materia di sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani (D.lgs. 24/2014 e D.lgs. 345/1999); reati in materia previdenziale: omesso versamento di contributi previdenziali e assistenziali (di cui all’art. 2, commi 1 e 1 bis del d.l. n. 463/1983, convertito dalla legge n. 638/1983); omesso versamento contributi e premi previsti dalle leggi sulla previdenza e assistenza obbligatorie (art. 37 L. 689/1981); per ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;
* non essere stato oggetto, nell’ultimo biennio, di provvedimenti di sospensione dell’attività imprenditoriale o di provvedimenti interdettivi alla contrattazione con le pubbliche amministrazioni e alla partecipazione a gare pubbliche;
* non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria;
* non avere (legale rappresentante) procedimenti penali in corso di definizione e/o non aver riportato sentenze non ancora definitive per reati legati al lavoro;
* essere in regola con la normativa antimafia.

**BREVE DESCRIZIONE DELL’AZIENDA, DEL PROGETTO DI INVESTIMENTO e DEL VALORE ATTESO** |
| **Importo Investimento previsto (Consulenza): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fornitore (consulenza)** | **Servizio Attivato** | **Importo investimento** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Data prevista inizio progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Durata prevista progetto (in mesi): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DIMENSIONE AZIENDALE:** | □ MICROIMPRESA□ PICCOLA□ MEDIA |
| **Unità Locale toscana destinataria dell’intervento iscritta alla CCIAA:**  | □ Sì □ No |
| **DIMENSIONE AZIENDALE:** | □ MICROIMPRESA□ PICCOLA□ MEDIA |
| **Durc regolare:** | □ Sì □ No |
| **L’azienda ed il legale rappresentante rispettano i requisiti legali sopra elencati?** | □ Sì □ No |
| **Nel caso in cui l’azienda abbia già ottenuto contributi su vecchie edizioni del BANDO SERVIZI QUALIFICATI** | **indicare i servizi attivati: ……………………………..** |
| **Il progetto ha a che fare con la digitalizzazione?** | □ Sì □ No |
| **Il progetto è legato all’acquisizione di tecnologie abilitanti Industria 4.0?** | □ Sì □ No |
| **Per la realizzazione del progetto è necessario un percorso di apprendimento del personale? (non finanziato da bando)** | □ Sì □ No |
| **E’ prevista la brevettabilità?** | □ Sì □ No |
| **Rating di legalità** | □ Sì □ No |
| **EVENTUALE INCREMENTO OCCUPAZIONALE IN ULA**  | n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **QUOTE DI CAPITALE INTESTATO A FIDUCIARIE** | □ Sì□ No |
| **POSSESSO CERTIFICAZIONI** | □ EMAS□ ISO14001□ ECOLABEL□ ALTRE CERTIFICAZIONI AMBIENTALI □ SA8000□ AA1000 ASSURANCE STANDARD□ BILANCIO SOSTENIBILITA’ GRI□ BILANCIO SOCIALE GBS□ GESTIONE SECONDO ISO26000□ RATING DI LEGALITA’□ BS OHSAS 18001□ RIDUZIONE INAIL art. 24 DM 12/12/2000□ Progetti di Conciliazione Vita-Lavoro ai sensi dell. Art. 24 del DM 12/12/2000□ Progetti di azioni positive ai sensi del DLgs 198/2006 |
| **Progetti di imprese che hanno introdotto innovazioni in campo ambientale in termini di tutela e riqualificazione delle risorse ambientali, contenimento delle pressioni ambientali, innovazione eco- efficiente di processo e/o di prodotto** | □ Sì□ No |
| **Progetti presentati da imprese che abbiano assunto nei 12 mesi precedenti alla presentazione della manifestazione d'interesse lavoratori iscritti alle liste di mobilità inclusa la mobilità in deroga**  | □ Sì□ No |
| **Requisiti Fornitore (da compilare per ciascun fornitore):****FORNITORE PERSONA GIURIDICA: RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****□ il fornitore è disposto a indicare il nominativo e l’importo della consulenza di tre clienti serviti in progetti simili per tematica, oggetto e/o tipologia di intervento****Si precisa che il progetto riceverà un punteggio di premialità nei casi in cui:****□ i 3 clienti serviti dal fornitore sono al di fuori del territorio regionale****□ il fornitore fornisca lettere di referenza (fino ad un massimo di 3) per attestare la qualità dei propri servizi. Numero di lettere di referenza fornite dal fornitore ………****Consulenti (persone fisiche) attivate dal fornitore****Numero di consulenti attivati: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Per ciascun consulente persona fisica indicare, nominativo e anni di esperienza in progetti simili per tematica, oggetto e/o tipologia di intervento**

|  |  |
| --- | --- |
| **Consulenti** | **Anni exp.** |
| **Consulente 1** |  |
| **Consulente 2** |  |
| **Consulente 3** |  |

**Si precisa che si ottiene un punteggio premiale che proporzionalmente aumenta all’aumentare dell’esperienza dei consulenti attivati (15 anni di esperienza per ottenere il punteggio massimo)****FORNITORE PROFESSIONISTA: Nominativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anni di esperienza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****□ il fornitore è disposto a indicare il nominativo e l’importo della consulenza di tre clienti serviti in progetti simili per tematica, oggetto e/o tipologia di intervento****Si precisa che il progetto riceverà un punteggio di premialità nei casi in cui:****□ i 3 clienti serviti dal fornitore sono al di fuori del territorio regionale****□ il fornitore fornisca lettere di referenza (fino ad un massimo di 3) per attestare la qualità dei propri servizi. Numero di lettere di referenza fornite dal consulente ………****\_\_\_\_\_\_\_\_****Si ricorda che il costo della consulenza dovrà essere giustificato in termini di giornate di consulenza sulla base degli anni di esperienza dei consulenti attivati dal fornitore, con un massimale di 600 euro/giornata per gli esperti con almeno 15 anni di esperienza sia nel contratto di consulenza che in fase di rendicontazione.** |
| **IL PROGETTO PREVEDE LA RESPONSABILITÀ IN CAPO A PERSONALE FEMMINILE** | □ Sì□ NoSe sì, indicare età ………….. |
| **IL PROGETTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO ATTIVO DEI LAVORATORI NELLE FASI DI PROGETTO E NEI PROCESSI DECISIONALI** | □ Sì□ No□ Sì, compreso personale femminileNell’ultimo caso, indicare età ………….. |

|  |
| --- |
| **Per ogni informazione, per l’invio della documentazione e della scheda, il contatto è:****Paolo Vecchi****CONFINDUSTRIA TOSCANA SERVIZI****p.vecchi@confindustriatoscanaservizi.it****Mob 337 - 1090409** |