**Avviso pubblico “Bando delle Idee - Vitamina G”**

|  |
| --- |
| **MODELLO C – Piano Finanziario**  |

Costo complessivo del progetto:

Ammontare contributo richiesto:

**(non eccedente € 25.000,00 e comunque non superiore al costo complessivo del progetto)**

Indicarelefontidicofinanziamento:

|  |  |
| --- | --- |
| Fontedifinanziamento | Ammontare |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Totale |  |

Preventivofinanziario

|  |  |
| --- | --- |
| **MACROVOCE1.PREPARAZIONE****(nonpuò superareil 5% dell'importototaledel progetto)** |  |
|  | **1.1** | Ideazioneeprogettazionedell'intervento |  |
| **1.2** | Altrespese(daspecificare) |  |
| **TOTALEMACROVOCE1** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MACROVOCE2.REALIZZAZIONE****(noninferioreal 75%dell'importototaledelprogetto)** |  |
|  | **2.1** | Personaleimpiegato,(interno/esterno) |  |
| **2.2** | Affitto attrezzatureinerenti realizzazione del progetto |  |
| **2.3** | Noleggio/affitto/leasing attrezzature realizzazione del progetto |  |
| **2.4** | Altrespese(daspecificare) |  |
| **TOTALEMACROVOCE2** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MACROVOCE3.DIFFUSIONERISULTATI****(nonpuòsuperareil5% dell'importototaledel progetto)** |  |
|  | **3.1** | Elaborazionerelazioneintermedia e finale |  |
| **3.2** | Seminari/convegni/manifestazioni |  |
| **3.3** | Altrespese(daspecificare) |  |
| **TOTALEMACROVOCE3** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MACROVOCE4.DIREZIONEE COORDINAMENTO****(nonpuòsuperareil5% dell'importototaledel progetto)** |  |
|  | **4.1** | Direzioneocoordinamentoprogetto |  |
| **4.2** | Spesedi viaggio,vittoealloggio |  |
| **4.3** | Monitoraggioe valutazione |  |
| **4.4** | Altrespese(daspecificare) |  |
| **TOTALEMACROVOCE4** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MACROVOCE5.COSTIAMMINISTRATIVIEGENERALI****(nonpuòsuperareil10%dell'importototaledelprogetto)** |  |
|  | **5.1** | Segreteriaedamministrazione(personaleamministrativo, di segreteriaeausiliario) |  |
| **5.2** |  spese per igienizzazione e sanificazione ambienti, dispositivi di protezione individuale |  |
| **5.3** | Assicurazione  |  |
| **5.4** | Speseenergia,postalie telefoniche |  |
| **5.5** | Altrespese(daspecificare) |  |
| **TOTALEMACROVOCE5** |  |
| **TOTALEMACROVOCE1 - 2- 3 -4 -5** |  |
|  |  |
| **TOTALEPROGETTO** |  |

Luogo e data Timbro e firma del legale rappresentante

Dettaglio costi per fase e tipo di attività.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Descrizione | Numero | Costounitario | Costototale | % |
| **Fase/attività1** |  |  |  |  |
| - spese personaleinterno(specificare il numero di personeeilrelativocosto) |  |  |  |  |
| - spese personaleesterno(specificare il numero di personeeilrelativocosto) |  |  |  |  |
| - Altrespese |  |  |  |  |
| -….. |  |  |  |  |
| Costofase/attività1 |  |  |  |  |
| **Fase/attività2** |  |  |  |  |
| -…………… |  |  |  |  |
| -……………….. |  |  |  |  |
| Costofase/attività2 |  |  |  |  |
| **Fase/attività..n.volte** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Costofase/attività ..**n.volte** |  |  |  |  |
| Costototaleprogetto |  |  |  |  |
| **Notabene**La scheda“***preventivodelle spese***”rappresentaunoschema sintetico al finedi ottenere unavisioneimmediataedi insiemedeicostichesi prevededisostenereperilprogetto.La schedavacompilataper ognifase/attivitàprevistadalprogetto. |

**AVVERTENZA**

Sono ammissibili scostamenti tra i costi riferiti a ogni singola Macrovoce per non oltre il 10% dell’importo programmato per ciascuna di esse e fermo restando l’ammontare complessivo del costo totale preventivato per il progetto.