|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| D:\Lenovo\Desktop\download.png | Immagine correlata | D:\Lenovo\Desktop\download.jpg |    | C:\Users\Lenovo\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\logo_leader.jpg |

 **GAL METROPOLI EST**

**Strada vicinale Montagnola-Serradifalco, snc - 90011 Bagheria (PA)**

**C.F.: 05970630827 - tel./fax 091 931206 - e-mail: segreteria@galmetropoliest.org –** [**www.galmetropoliest.com**](http://www.galmetropoliest.com)

|  |  |
| --- | --- |
| **Programma di Sviluppo Rurale****(PSR) Sicilia 2014-2020** |  |

 **BANDO PUBBLICO**

**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE SICILIA 2014-2020**

**Strategia di Sviluppo Locale di tipo Partecipativo**

**“Il Distretto Turistico-Rurale”**

**GRUPPO DI AZIONE LOCALE “METROPOLI EST”**

**SOTTOMISURA 19.2** -“SOSTEGNO ALL’ESECUZIONE DEGLI INTERVENTI NELL’AMBITO DELLA STRATEGIA DI SVILUPPO LOCALE DI TIPO PARTECIPATIVO”

***SOTTOMISURA 16.9*** *“Sostegno per la diversificazione delle attività riguardanti l’assistenza sanitaria, l’integrazione sociale, l’agricoltura sostenuta dalla comunità e l’educazione ambientale e alimentare”*

***AMBITO TEMATICO 2***

*“Inclusione sociale di specifici gruppi svantaggiati e/o marginali”*

***AZIONE PAL: 2.1.2.2***

*“Sostegno a progetti innovativi per la promozione di servizi con finalità sociali turistiche*

*e ambientali in Agricoltura sociale”*

**ALLEGATO 2**

**FORMAT DEL PROGETTO DI COOPERAZIONE**

**Titolo progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ACRONIMO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sommario**

[1. Partenariato proponente 3](#__RefHeading___Toc525729896)

[2. Partenariato 4](#__RefHeading___Toc525729897)

[2.1. Informazioni generali 4](#__RefHeading___Toc525729898)

[2.2. Elenco dei partner 4](#__RefHeading___Toc525729899)

[2.3. Schede dei partner 5](#__RefHeading___Toc525729900)

[3. PROGETTO DI COOPERAZIONE 7](#__RefHeading___Toc525729901)

[3.1. Localizzazione dell’intervento 7](#__RefHeading___Toc525729902)

[3.2. Descrizione del progetto proposto 7](#__RefHeading___Toc525729903)

[3.3. Tipologia delle attività da attivare o potenziare 7](#__RefHeading___Toc525729904)

[3.4. Obiettivi del progetto 7](#__RefHeading___Toc525729905)

[3.5. Destinatari delle attività progettuali 8](#__RefHeading___Toc525729906)

[3.6. Descrizione dei risultati previsti 8](#__RefHeading___Toc525729907)

[3.7. Modalità di disseminazione e di divulgazione dei risultati 8](#__RefHeading___Toc525729908)

[3.8. Altre misure e/o sottomisure del PSR Sicilia 2014-2020 attivate 8](#__RefHeading___Toc525729909)

[3.8.1. Descrizione del collegamento con le misure/sottomisure del PSR attivate 9](#__RefHeading___Toc525729910)

[4. Cronoprogramma 10](#__RefHeading___Toc525729911)

[5. Piano finanziario 11](#__RefHeading___Toc525729912)

[5.1. Piano finanziario per attività 11](#__RefHeading___Toc525729913)

[5.2. Piano finanziario per partner 12](#__RefHeading___Toc525729914)

#  Partenariato proponente

□ COSTITUENDO

 □ GIÀ COSTITUITO

|  |  |
| --- | --- |
| Nome del partenariato |  |
| Ragione sociale *(nel caso di partenariato già costituito)* |  |
| Sede legale (via, CAP, città, provincia)*(nel caso di partenariato costituendo, indicare quello del soggetto Capofila)* |  |
| Sede operativa/Unità produttiva/e (via, CAP, città, provincia)*(nel caso di partenariato costituendo, indicare quello del soggetto Capofila)* |  |
| Codice fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| CUAA |  |
| Codice Ateco |  |
| Telefono e fax |  |
| Posta elettronica |  |
| Posta elettronica certificata |  |
| Indirizzo web (*eventuale*) |  |
| SAT (ha) |  |
| Partner capofila: |  |
| Legale rappresentante | Cognome e nome:tel. e-mail: |

#

#  Partenariato

## Informazioni generali

Numero totale dei partner: \_\_\_\_\_\_\_

di cui: - n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di imprese agricole coinvolte;

- n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di aziende/fattorie didattiche/sociali accreditate; qualora aderiscano al partenariato anche aziende/fattorie didattiche/sociali accreditate, compilare la tabella n. 1 sotto riportata;

 - n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di enti pubblici;

 - n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cooperative sociali di tipo B che svolgono attività agricola.

**Tabella 1** - Informazioni sulle aziende e fattorie didattiche/sociali accreditate

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome azienda/fattoria didattica/sociale accreditata** | **Estremi dell’albo/elenco****(Nome dell’albo/elenco e dell’ufficio regionale responsabile)** | **Estremi dell’accreditamento****(N° e data)** |
|  |   |  |
|  |  |  |

## Elenco dei partner

*Compilare la seguente tabella elencando tutti i soggetti aderenti al partenariato e specificando per ciascuno di essi le relative competenze e le attività e responsabilità affidate nell’ambito del progetto di cooperazione*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome partner** | **Competenze** | **Attività** | **Responsabilità** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Schede dei partner

1. **Partner n. 1 - Impresa agricola**

*(N.B.: All’interno del partenariato deve essere garantita la presenza di almeno un’impresa agricola, pena l’inammissibilità della domanda di sostegno)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e nome/Ragione sociale** |  |
| Forma giuridica |  |
| Sede legale (via, CAP, città, provincia) |  |
| Sede operativa/Unità produttiva/e (via, CAP, città, provincia) |  |
| Codice fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| CUAA |  |
| Codice Ateco *(primario ed eventuali secondari)* |  |
| Titolare/Legale rappresentante |  |
| Referente *(nome e cognome, e-mail, telefono*) |  |
| Telefono |  |
| Posta elettronica |  |
| Posta elettronica certificata |  |
| SAT (ha) |  |

***(ripetere il sottoparagrafo per ciascuna impresa agricola aderente)***

1. **Partner n. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(Indicare la categoria di appartenenza: Comune, ASP, Istituto scolastico, cooperativa sociale, ONLUS, libero professionista, ecc.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e nome/Ragione sociale** |  |
| Forma giuridica |  |
| Sede legale (via, CAP, città, provincia) |  |
| Sede operativa/Unità produttiva/e (via, CAP, città, provincia) |  |
| Codice fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| CUAA |  |
| Codice Ateco *(primario ed eventuali secondari)* |  |
| Titolare/Legale rappresentante |  |
| Referente *(nome e cognome, e-mail, telefono*) |  |
| Telefono |  |
| Posta elettronica |  |
| Posta elettronica certificata |  |
| SAT (ha), *ove pertinente* |  |

***(ripetere il sottoparagrafo per ciascun partner)***

#  PROGETTO DI COOPERAZIONE

## Localizzazione dell’intervento

|  |
| --- |
| *Indicare in quali aree si prevede di realizzare le attività progettuali; specificare se gli interventi ricadono anche o prevalentemente in aree protette e/o in aree con problemi complessivi di sviluppo* (max 50 righe) |

## Descrizione del progetto proposto

|  |
| --- |
| *Illustrare in modo chiaro e preciso l’idea progettuale, la tipologia di servizi che si intendono attivare, l’intero processo di realizzazione del progetto e del modello di governance che si intende utilizzare* (max 5 cartelle) |

## Tipologia delle attività da attivare o potenziare

 progetti di inclusione sociale (es., attività ludico-ricreative e di socializzazione, attività artigianali tradizionali);

 attività e terapie assistite con gli animali (es., onoterapia, ippoterapia);

 progetti di recupero, cura e/o riqualificazione del verde;

 valorizzazione degli spazi naturali o di siti culturali identitari del luogo ( all’interno o all’esterno dell’azienda);

agrinido e/o agriasilo;

 progetti di promozione di orti condivisi;

 servizi formativi e pratici di educazione ambientale/alimentare (all’interno o all’esterno dell’azienda agricola);

 servizi formativi e pratici di educazione allo sport e allo stile di vita sano (all’interno o all’esterno  dell’azienda agricola) .

## Obiettivi del progetto

|  |
| --- |
| *Elencare (con un elenco puntato) gli obiettivi progettuali e descrivere ognuno di essi in modo puntuale* (max 3 cartelle) |

## Destinatari delle attività progettuali

|  |
| --- |
| *Descrivere la tipologia e le caratteristiche delle persone destinatarie delle attività progettuali e le modalità del loro coinvolgimento (esempio, convenzione con la ASL)* (max 2 cartelle) |

## Descrizione dei risultati previsti

|  |
| --- |
| *Descrivere in modo chiaro e dettagliato i risultati che si intendono conseguire con le attività progettuali (ad esempio, in termini di crescita socio-economica dei territori, di contrasto dello spopolamento delle aree rurali, di creazione di nuove opportunità di lavoro). Supportare la descrizione con idonei indicatori socio-economici. Descrivere il contributo che il progetto di cooperazione offre alle priorità della politica di sviluppo rurale* (max 5 cartelle) |

##  Modalità di disseminazione e di divulgazione dei risultati

|  |
| --- |
| *Descrivere in modo chiaro e dettagliato attraverso quali interventi e modalità si prevede di disseminare e divulgare i risultati ottenuti con il progetto* (max 2 cartelle) |

## Altre misure e/o sottomisure del PSR Sicilia 2014-2020 attivate

*Riportare nella tabella seguente eventuali altre misure e/o sottomisure del PSR Sicilia 2014-2020 attivate da uno o più soggetti aderenti al partenariato, che prevedono interventi collegati e funzionali al progetto di cooperazione.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Misura/Sottomisura del PSR Sicilia 2014-2020** | **Partner**  | **Estremi del provvedimento di concessione****(Numero e data)** | **Importo concesso** **(Euro)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### Descrizione del collegamento con le misure/sottomisure del PSR attivate

|  |
| --- |
| *Descrivere brevemente in che modo gli interventi finanziati con le misure/sottomisure del PSR Sicilia 2014-2020 elencate nella precedente tabella siano collegati e funzionali al progetto di cooperazione* (max 1 cartella) |

#  Cronoprogramma

*Il progetto di esercizio della cooperazione deve avere una durata compresa tra i 12 e i 24 mesi, decorrenti dalla data di avvio delle attività. Nella tabella seguente indicare il periodo di realizzazione previsto sia per le macro voci di attività che per gli interventi nei quali ciascuna attività è declinata.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **attività** | **primo anno** | **secondo anno (eventuale)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **1) Studi di fattibilità**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.a) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.b) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2) Animazione del territorio**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.a) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.b) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3) Predisposizione del progetto di cooperazione**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.a) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.b) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4) Costituzione del partenariato** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.a) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.b) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5) Esercizio della cooperazione** |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.a) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.b) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6) Disseminazione e trasferimento dei risultati** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.a) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.b) …** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#  Piano finanziario

## Piano finanziario per attività

*Il seguente piano finanziario deve essere articolato per macro voci di attività e per interventi nei quali ciascuna attività è declinata.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **attività** | **Primo anno****(€)** | **secondo anno (eventuale)****(€)** |
| **1) Studi di fattibilità**  |  |  |
| **1.a) …** |  |  |
| **1.b) …** |  |  |
| **2) Animazione del territorio** |  |  |
| **2.a) …** |  |  |
| **2.b) …** |  |  |
| **3) Predisposizione del progetto di cooperazione**  |  |  |
| **3.a) …** |  |  |
| **3.b) …** |  |  |
| **4) Costituzione del partenariato** |  |  |
| **4.a) …** |  |  |
| **4.b) …** |  |  |
| **5) Esercizio della cooperazione** |  |  |
| **5.a) …** |  |  |
| **5.b) …** |  |  |
| **6) Disseminazione e trasferimento dei risultati** |  |  |
| **6.a) …** |  |  |
| **6.b) …** |  |  |

## Piano finanziario per partner

*Compilare il seguente piano finanziario, articolandolo per attività e annualità; per ogni attività articolare il costo previsto per singola voce di spesa (ad esempio, investimenti immateriali, missioni e trasferte, spese generali). Ripetere per ciascun partner.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Partner n. 1 – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****(**inserire il nome del partner**)** | **Importo previsto per il Primo anno****(€)** | **Importo previsto per il secondo anno (eventuale)****(€)** |
| *Attività 1 …* |  |  |
| *- (voce di spesa) ...* |  |  |
| *- (voce di spesa) ...* |  |  |
| *Attività 2 …* |  |  |
| *- (voce di spesa) ...* |  |  |
| *- (voce di spesa) ...* |  |  |
| *Attività n. …* |  |  |
| *- (voce di spesa) ...* |  |  |
| *- (voce di spesa) ...* |  |  |

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

Luogo e data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE ([[1]](#footnote-1))

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

1. ) In caso di partenariato esistente, il progetto deve essere sottoscritto dal legale rappresentante; in caso di partenariato costituendo, il progetto deve essere sottoscritto dal legale rappresentante del soggetto capofila conferito mandato con rappresentanza, da allegare al progetto. [↑](#footnote-ref-1)