

Allegato D

**Regolamento n. 2 dell'11/03/2011 – "Agevolazioni
agli investimenti delle PMI titolari di emittenti
televisive locali per l'adeguamento e il
potenziamento del sistema produttivo e
organizzativo delle aziende"**

ACQUISIZIONE DI SERVIZI

PROGETTO

Barrare la tipologia di intervento da realizzare

| Codice Intervento | Denominazione Intervento |
|------------------------------|---|
| 1.1 | <i>Servizi di assistenza tecnologica</i> |
| 1.2 | <i>Servizi di trasferimento di tecnologie</i> |
| 1.3 | <i>Servizi di progettazione del processo di trasmissione in digitale</i> |
| 1.4 | <i>Servizi di progettazione e pianificazione della nuova programmazione in digitale terrestre</i> |

SCHEMA INTERVENTO**1.1. Servizi di consulenza per assistenza tecnologica**

Nome impresa richiedente: _____

1. Gli obiettivi specifici dell'intervento*(Indicare le finalità che si vuole raggiungere attraverso la realizzazione dell'intervento.)*

2. I risultati attesi*(Indicare i risultati che si vuole effettivamente ottenere attraverso la realizzazione dell'intervento. Tali risultati devono essere tangibili e facilmente verificabili)*

3. Coerenza del programma con la struttura aziendale*(Descrivere la motivazione e la coerenza degli interventi programmati con la struttura dell'impresa)*

4. Le modalità di intervento*(Descrivere sinteticamente in che modo si intende realizzare l'intervento: le principali fasi di attività da svolgere, i tempi previsti, le risorse professionali esterne da impiegare.)***Area di intervento :** (specificare)**Fase di attività:****Descrizione:**

| | |
|--|---|
| <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ ... |
| Fase di attività: Altro (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> | |
| <hr/> | |
| <hr/> | |
| <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ ... |

| | |
|--|---|
| Area di intervento: Altro | |
| Fase di attività: (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> | |
| <hr/> | |
| <hr/> | |
| <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ ... |

¹ Allegare: copia del documento di identità con firma leggibile e curriculum vitae del professionista, controfirmata dallo stesso e preventivo dell'intervento.

² Tempistica coincidente con diagramma di G.A.N.T.T. allegato alla scheda tecnica.

Timbro e firma del legale rappresentante

| | |
|--|---|
| Fase di attività: (specificare) | |
| Descrizione: | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |

 Timbro e firma del legale rappresentante

5. Riepilogo interventi e spese

(Compilare e, ove necessario, integrare, la seguente tabella in ogni sua parte.)

| <i>Tipologia di servizio</i> | <i>Tempi previsti dell'intervento</i> | | <i>N° giornate intervento</i> | | | | <i>Costo intervento in Euro (al netto IVA)</i> | <i>Durata massima intervento (in mesi)</i> | <i>Fornitore del servizio (Denominazione - sede - P.IVA)</i> |
|---|---------------------------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--|--|--|
| | <i>Data inizio</i> | <i>Data fine</i> | <i>Esperto Livello I</i> | <i>Esperto Livello II</i> | <i>Esperto Livello III</i> | <i>Esperto Livello IV</i> | | | |
| <i>Consulenza specialistica per servizi di assistenza tecnologica</i> | | | | | | | | | |
| <i>Altro (specificare)</i> | | | | | | | | | |
| <i>Altro (specificare)</i> | | | | | | | | | |
| <i>Costo Totale</i> | | | | | | | | | |

6. Profilo dei fornitori

(Allegare il profilo di ciascuno dei fornitori sopraindicati, mettendo in evidenza la relativa esperienza maturata nel settore specifico - attività svolte, clienti già acquisiti, collegamenti con altre strutture a livello locale ed extra territoriale e così via - oltre al gruppo di esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività).

(Allegare anche il curriculum vitae degli esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività)

Timbro e firma del legale rappresentante

SCHEDA INTERVENTO**1.2. Servizi di consulenza per trasferimento di tecnologie**

Nome impresa richiedente: _____

1. Gli obiettivi specifici dell'intervento*(Indicare le finalità che si vuole raggiungere attraverso la realizzazione dell'intervento.)*

2. I risultati attesi*(Indicare i risultati che si vuole effettivamente ottenere attraverso la realizzazione dell'intervento. Tali risultati devono essere tangibili e facilmente verificabili)*

3. Coerenza del programma con la struttura aziendale*(Descrivere la motivazione e la coerenza degli interventi programmati con la struttura dell'impresa)*

4. Le modalità di intervento*(Descrivere sinteticamente in che modo si intende realizzare l'intervento: le principali fasi di attività da svolgere, i tempi previsti, le risorse professionali esterne da impiegare.)*

| |
|---|
| Area di intervento : (specificare) |
| Fase di attività: |
| Descrizione: |
| _____ |
| _____ |

Timbro e firma del legale rappresentante

| | |
|--|---|
| <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |
| Fase di attività: Altro (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |

| | |
|--|---|
| Area di intervento: Altro | |
| Fase di attività: (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |
| Fase di attività: (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> <hr/> | |

 Timbro e firma del legale rappresentante

| | |
|--|---|
| <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Data inizio: ▪ Data fine: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Esperto 1 __ ▪ Esperto 2 __ ▪ Esperto 3 __ ▪ |

¹ Allegare: copia del documento di identità con firma leggibile e curriculum vitae del professionista, controfirmata dallo stesso e preventivo dell'intervento.

² Tempistica coincidente con diagramma di G.A.N.T.T. allegato alla scheda tecnica.

 Timbro e firma del legale rappresentante

5. Riepilogo interventi e spese

(Compilare e, ove necessario, integrare, la seguente tabella in ogni sua parte.)

| <i>Tipologia di servizio</i> | <i>Tempi previsti dell'intervento</i> | | <i>N° giornate intervento</i> | | | | <i>Costo intervento in Euro (al netto IVA)</i> | <i>Durata massima intervento (in mesi)</i> | <i>Fornitore del servizio (Denominazione – sede – P.IVA)</i> |
|--|---------------------------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--|--|--|
| | <i>Data inizio</i> | <i>Data fine</i> | <i>Esperto Livello I</i> | <i>Esperto Livello II</i> | <i>Esperto Livello III</i> | <i>Esperto Livello IV</i> | | | |
| <i>Servizi di consulenza per trasferimento di tecnologie</i> | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <i>Altro (specificare)</i> | | | | | | | | | |
| <i>Altro (specificare)</i> | | | | | | | | | |
| <i>Costo Totale</i> | | | | | | | | | |

6. Profilo dei fornitori

(Allegare il profilo di ciascuno dei fornitori sopraindicati, mettendo in evidenza la relativa esperienza maturata nel settore specifico - attività svolte, clienti già acquisiti, collegamenti con altre strutture a livello locale ed extra territoriale e così via - oltre al gruppo di esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività).

(Allegare anche il curriculum vitae degli esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività)

Timbro e firma del legale rappresentante

SCHEDA INTERVENTO**1.3. Servizi di consulenza per progettazione del processo di trasmissione in digitale**

Nome impresa richiedente: _____

1. Gli obiettivi specifici dell'intervento*(Indicare le finalità che si vuole raggiungere attraverso la realizzazione dell'intervento.)*

2. I risultati attesi*(Indicare i risultati che si vuole effettivamente ottenere attraverso la realizzazione dell'intervento. Tali risultati devono essere tangibili e facilmente verificabili)*

3. Coerenza del programma con la struttura aziendale*(Descrivere la motivazione e la coerenza degli interventi programmati con la struttura dell'impresa)*

4. Le modalità di intervento*(Descrivere sinteticamente in che modo si intende realizzare l'intervento: le principali fasi di attività da svolgere, i tempi previsti, le risorse professionali esterne da impiegare.)*

| |
|---|
| Area di intervento : (specificare) |
| Fase di attività: |
| Descrizione: |

Timbro e firma del legale rappresentante

| | |
|--|---|
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |
| Fase di attività: Altro (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |

| | |
|--|---|
| Area di intervento: Altro | |
| Fase di attività: (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |
| Fase di attività: (specificare) | |
| Descrizione: | |

Timbro e firma del legale rappresentante

| | |
|--|---|
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |

¹ Allegare: copia del documento di identità con firma leggibile e curriculum vitae del professionista, controfirmata dallo stesso e preventivo dell'intervento.

² Tempistica coincidente con diagramma di G.A.N.T.T. allegato alla scheda tecnica.

 Timbro e firma del legale rappresentante

5. Riepilogo interventi e spese

(Compilare e, ove necessario, integrare, la seguente tabella in ogni sua parte.)

| Tipologia di servizio | Tempi previsti dell'intervento | | Locazione stand | Allestimento stand | Gestione stand | Costo intervento in Euro (al netto IVA) | Durata massima intervento (in mesi) | Fornitore del servizio (Denominazione e - sede - P.IVA) |
|--|--------------------------------|-----------|-----------------|--------------------|----------------|---|-------------------------------------|---|
| | Data inizio | Data fine | | | | | | |
| Servizi di consulenza per progettazione del processo di trasmissione in digitale | | | | | | | | |
| Altro (specificare) | | | | | | | | |
| Altro (specificare) | | | | | | | | |
| Costo Totale | | | | | | | | |

6. Profilo dei fornitori

(Allegare il profilo di ciascuno dei fornitori sopraindicati, mettendo in evidenza la relativa esperienza maturata nel settore specifico - attività svolte, clienti già acquisiti, collegamenti con altre strutture a livello locale ed extra territoriale e così via - oltre al gruppo di esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività).

(Allegare anche il curriculum vitae degli esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività)

Timbro e firma del legale rappresentante

SCHEDA INTERVENTO**1.4. Servizi di consulenza per progettazione e pianificazione della nuova programmazione in digitale terrestre**

Nome impresa richiedente: _____

1. Gli obiettivi specifici dell'intervento*(Indicare le finalità che si vuole raggiungere attraverso la realizzazione dell'intervento.)*

2. I risultati attesi*(Indicare i risultati che si vuole effettivamente ottenere attraverso la realizzazione dell'intervento. Tali risultati devono essere tangibili e facilmente verificabili)*

3. Coerenza del programma con la struttura aziendale*(Descrivere la motivazione e la coerenza degli interventi programmati con la struttura dell'impresa)*

4. Le modalità di intervento*(Descrivere sinteticamente in che modo si intende realizzare l'intervento: le principali fasi di attività da svolgere, i tempi previsti, le risorse professionali esterne da impiegare.)*

| |
|---|
| Area di intervento : (specificare) |
| Fase di attività: |
| Descrizione: |

Timbro e firma del legale rappresentante

| | |
|--|---|
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |
| Fase di attività: Altro (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |

| | |
|--|---|
| Area di intervento: Altro | |
| Fase di attività: (specificare) | |
| Descrizione: | |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ |
| Fase di attività: (specificare) | |

 Timbro e firma del legale rappresentante

| | |
|--|---|
| Descrizione: | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| NOMINATIVO DEL PROFESSIONISTA¹: | PROFILO ESPERIENZIALE - LIVELLO IV, III, II, I |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| ... | ... |
| Tempi previsti dell'intervento (in mesi)²: | N° giornate intervento: __, di cui: |
| ▪ Data inizio: | ▪ Esperto 1 __ |
| ▪ Data fine: | ▪ Esperto 2 __ |
| | ▪ Esperto 3 __ |
| | ▪ ... |

¹ Allegare: copia del documento di identità con firma leggibile e curriculum vitae del professionista, controfirmata dallo stesso e preventivo dell'intervento.

² Tempistica coincidente con diagramma di G.A.N.T.T. allegato alla scheda tecnica.

 Timbro e firma del legale rappresentante

5. Riepilogo interventi e spese

(Compilare e, ove necessario, integrare, la seguente tabella in ogni sua parte.)

| Tipologia di servizio | Tempi previsti dell'intervento | | Locazione stand | Allestimento stand | Gestione stand | Costo intervento in Euro (al netto IVA) | Durata massima intervento (in mesi) | Fornitore del servizio (Denominazione e - sede - P.IVA) |
|---|--------------------------------|-----------|-----------------|--------------------|----------------|---|-------------------------------------|---|
| | Data inizio | Data fine | | | | | | |
| Servizi di consulenza per progettazione e pianificazione della nuova programmazione in digitale | | | | | | | | |
| Altro (specificare) | | | | | | | | |
| Altro (specificare) | | | | | | | | |
| Costo Totale | | | | | | | | |

6. Profilo dei fornitori

(Allegare il profilo di ciascuno dei fornitori sopraindicati, mettendo in evidenza la relativa esperienza maturata nel settore specifico - attività svolte, clienti già acquisiti, collegamenti con altre strutture a livello locale ed extra territoriale e così via - oltre al gruppo di esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività).

(Allegare anche il curriculum vitae degli esperti a disposizione per l'esecuzione delle attività)

Timbro e firma del legale rappresentante