

ALLEGATO B

**REGIONE
TOSCANA
POR CRO FSE 2014/2020 – ASSE C – ATTIVITA' C.2.1.2.A**

**AVVISO
PUBBLICO**

PER L'ATTIVAZIONE DI PERCORSI DI ALTA FORMAZIONE E RICERCA-AZIONE

FORMULARIO DI PROGETTO

(TITOLO PROGETTO.....)

SEZIONE 1- DATI IDENTIFICATIVI DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

1 Titolo:

--

2 Soggetto proponente capofila e partenariato operativo

2.1. Denominazione soggetto proponente (capofila di ATS)

--

2.2 ATS:

- Già costituita
- Da costituire

2.3 Denominazione soggetti partner dell' ATS

1)
2)
3)
4)

3 Dati di sintesi del progetto

3.1 Elenco delle proposte di percorsi di alta formazione e ricerca (AFR)

N. percorso	Titolo percorso AFR	Acronimo	N. Borse	Mesi di alta formazione ⁽¹⁾	Mesi di attività	Costo viaggi ⁽¹⁾	Costo alloggio	Costo iscrizione corso	Costo borse di studio	Costo assicurazione	Costo totale percorso

⁽¹⁾ Nel caso il percorso AFR preveda più borse, indicare il dato complessivo riferito al totale dei borsisti previsti per quel percorso

4 Finanziamento

COSTI	Euro
Totale costo progetto	
Finanziamento pubblico richiesto	

PIANO ECONOMICO DI DETTAGLIO (PED)

Voce di spesa (come da DGR 635/2015)	Importo in €	Note
B.2.4.8 Alloggio partecipanti;		<i>Saranno rimborsate le spese di alloggio limitatamente al periodo di permanenza in formazione per la parte effettuata all'estero e fuori Regione Toscana ed esse non potranno superare i 700 Euro mensili pro-capite.</i>
B.2.4.10 Viaggi partecipanti		<i>Sono rimborsate, a concorrenza dell'importo massimo di 2.000,00 € pro capite, come segue:</i> <i>- viaggi in classe economica da e per la sede di svolgimento del periodo di formazione all'estero;</i> <i>- viaggi in classe economica da e per la sede di svolgimento dell'eventuale periodo di formazione presso Università, imprese, centri privati, parchi scientifici e tecnologici e/o centri di ricerca di altre regioni italiane.</i> <i>Sono escluse le spese per trasporto pubblico locale e metropolitano in Italia e all'estero nonché tutti i viaggi compiuti all'interno del territorio toscano.</i>
B.2.4.11 Spese amministrative voucher		<i>Sono coperti i costi di iscrizione al/i corso/i individuato/i nei percorsi presso le relative strutture formative all'estero che non potranno superare il 200% del valore della borsa di studio usufruita nel periodo di formazione all'estero.</i> <i>Sono altresì rimborsabili gli eventuali costi inerenti i periodi di formazione (corsi strutturati e/o stage e internship) organizzati da altre Università ed Enti di ricerca operanti in altre regioni italiane, svolti durante l'eventuale periodo residuo del percorso. In questo caso i costi di iscrizione non potranno superare l'importo della borsa percepita nel periodo di formazione.</i> <i>Non sono rimborsabili gli eventuali costi inerenti periodi di formazione erogati dai soggetti proponenti e/o da altre Università ed Enti di ricerca toscani.</i>
B.2.4.13 Borse di studio		<i>Coprirà le spese inerenti tutto il periodo di formazione e ricerca per un importo di 19.200 Euro annui lordi (1.600 euro mensili)</i>
B.2.4.3 assicurazione partecipanti		<i>Saranno rimborsati i costi inerenti le assicurazioni nel periodo di soggiorno all'estero e nel periodo di ricerca.</i>
TOTALE		

5 Rilevazione presenza priorità trasversali POR-FSE

5.1. Barrare le priorità trasversali di cui il progetto tiene conto

- Parità di genere
- Pari opportunità

A.1 SCHEDA DEL SOGGETTO PROPONENTE

A.1.1. Anagrafica soggetto proponente (capofila di ATS)

Denominazione e ragione sociale

Natura giuridica

Indirizzo sede legale:

Via CAP

Comune Prov

Tel. Fax E-mail

PEC

Indirizzo sede operativa (se diverso da quello legale):

Via CAP

Comune Prov

Tel. Fax E-mail

PEC

P. IVA/Codice fiscale.....

Numero del conto di girofondo su contabilità speciale:.....

Legalmente rappresentata da:

Cognome e nome

In qualità di

Nato/a il

Tel. Fax E-mail

Struttura e referente per la proposta progettuale:

Struttura

Cognome e nome

Funzione.....

Tel.FaxE-mail

PEC

A.1.2 Soggetto partner di ATS

Aggiungere la sottosezione A.1.2 per ciascun partner del progetto

A.1.2 .1 Dati identificativi

Denominazione e ragione sociale

Natura giuridica

Indirizzo sede legale:

Via CAP

Comune Prov

Tel. Fax E-mail

PEC

Indirizzo sede operativa (se diverso da quello legale):

Via CAP

Comune Prov

Tel. Fax E-mail

PEC

P. IVA/Codice fiscale

Legale rappresentante:

Cognome e nome.....

In qualità di.....

Nato/a il

Tel. Fax E-mail

PEC

SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

Il /i sottoscritto/i.....in qualità di rappresentante/i legale/i
del soggetto attuatore/capofila e dei soggetti partner.....del
progetto.....

Attesta/Attestano

l'autenticità di tutto quanto dichiarato nel formulario e sottoscrive/sottoscrivono tutto
quanto in esso contenuto.

Luogo, e data

FIRMA/E

.....
.....
.....

*(del legale rappresentante del soggetto capofila se
ATS già costituito; dei legali rappresentanti di
ciascun partner se ATS da costituire)*

AVVERTENZE

*Il formulario deve essere compilato in tutte le sue parti e sottoscritto – pena l'esclusione
– dal rappresentante legale del soggetto capofila in caso di ATS già costituita o dai legali
rappresentanti di tutti i partner in caso di ATS da costituire*