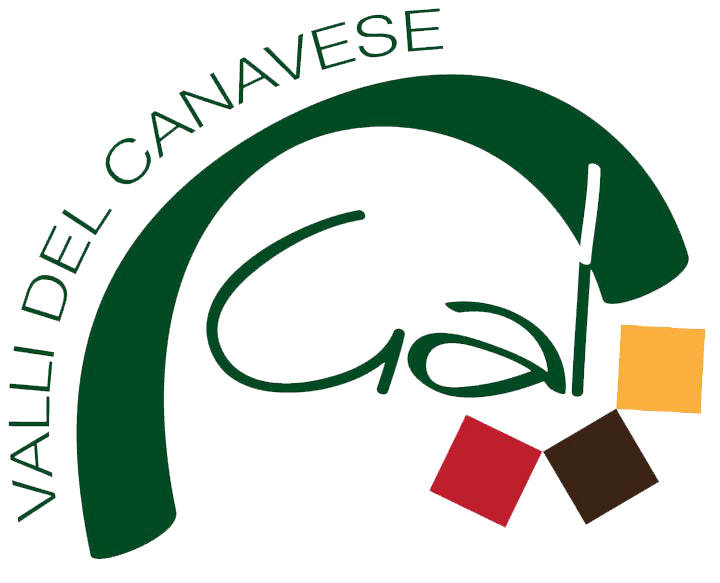


FEASR – Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale

Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020

****

GAL Valli del Canavese

Corso Ogliani 9

10080 – Rivara (TO)

www.galvallidelcanavese.it

Programma di Sviluppo Locale

“Terre di economia inclusiva”

**BANDO PUBBLICO**

**Misura 6- Sottomisura 2 - Operazione 1 : Aiuti all'avviamento di attività imprenditoriali per attività extra agricole nelle zone rurali**

**Creazione di microimprese artigianali**

**ALLEGATO 1**

**Allegato 1 - Fac simile Piano Aziendale**

*I contenuti e i dati riportati nel presente documento devono essere coerenti e congruenti con quanto riportato nel Business Plan validato dal Mip.*

*Le informazioni richieste nel presente documento saranno oggetto di valutazione da parte del GAL attraverso i punteggi definiti al paragrafo 7.3.1 "Criteri di selezione" del bando Misura 6.2.1. Pertanto gli impegni riportati dovranno essere mantenuti fino alla erogazione del saldo del premio, pena il ricalcolo dei punteggi (il cui totale non potrà essere inferiore alla soglia minima prevista dal bando) e l'eventuale conseguente revoca dell'intero premio.*

**Descrizione dell’attività**

* Descrizione della situazione di partenza e tappe essenziali, compresi eventuali corsi di formazione e passate esperienze nell'ambito dell’attività che si intende avviare.
* Indicazione dei permessi necessari per attivare la nuova impresa.
* Descrizione degli obiettivi per lo sviluppo delle attività della nuova impresa e relativo cronoprogramma.
* Organizzazione dell’impresa (localizzazione con indicazione precisa dell’ubicazione sede dell’intervento, forma giuridica, regime fiscale) e descrizione dei prodotti e servizi offerti, specificando e motivando:

∙ se il progetto prevede l’attivazione di prodotti/servizi non presenti o scarsamente presenti in area Gal;

∙ se il progetto prevede l’introduzione di processi, di lavorazioni, prodotti e forme di commercializzazione che potrebbero migliorare/completare la filiera produttiva.

**Interventi minimi per l'avvio dell'attività**

Indicare, tra gli investimenti individuati nel Business Plan validato dal Mip, quelli ritenuti fondamentali per la nuova impresa nella fase di avvio. Per le imprese già costituite, il costo per la realizzazione del Business Plan da parte degli sportelli per la creazione d’impresa della Regione Piemonte e/o della Città Metropolitana potrà essere indicato tra gli investimenti previsti. **Dovranno inoltre essere** **specificati gli investimenti connessi al miglioramento della performance ambientale**.

TABELLA 1 - Interventi minimi per l'avvio dell'attività

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipologia investimento | Descrizione | Importo (in euro) |
| Impianti |  |  |
| Opere edili |  |  |
| Macchinari |  |  |
| Arredamento |  |  |
| Automezzi |  |  |
| Attrezzature |  |  |
| Licenze/Brevetti |  |  |
| Formazione |  |  |
| Magazzino prodotti |  |  |
| Altro |  |  |
| TOTALE | |  |

**Interventi per il miglioramento della performance ambientale**

Descrizione degli eventuali interventi previsti per il miglioramento della performance ambientale quali, ad esempio: strutture compatibili con l'ambiente o energeticamente più performanti, adozione di interventi per il risparmio energetico, possesso dei requisiti per l'ottenimento della certificazione ambientale.

**Collegamento con progetti di filiera, reti territoriali o di cooperazione già attivati o in fase di attivazione sul territorio.**

Indicare, ove esistente, il collegamento con progetti di filiera, reti territoriali o di cooperazione già attivati o in fase di attivazione sul territorio, specificando le eventuali modalità (tipologia di accordo) e le tempistiche di adesione dell’impresa ad accordi di filiera/rete/cooperazione.

**Previsione dei finanziamenti**

Specificare, tra le fonti di finanziamento individuate nel Business Plan validato dal Mip (capitale sociale, debiti da finanziamenti e/o contributi), quelle che andranno effettivamente a coprire i costi per gli interventi minimi indicati nella TABELLA 1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipologia finanziamento | Descrizione | Importo (in euro) |
| Capitale sociale |  |  |
| Finanziamenti (mutui) |  |  |
| Contributi |  |  |
| Altro |  |  |
| TOTALE | |  |

**Previsione del fatturato**

Previsione del fatturato annuo realizzabile a seguito dell’effettuazione degli interventi minimi indicati nella TABELLA 1. A tal fine il beneficiario dovrà indicare quali servizi/prodotti verranno effettivamente erogati, con quale frequenza, a quale prezzo e quale sarà il fatturato annuo stimato.

*Compilare la tabella seguente per ciascun anno di attività (36 mesi).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMO ANNO** | | | | | |
| Prodotti/servizi | Periodo di erogazione/anno (annuale, stagionale) | N. annuo di erogazione dei servizi/prodotti | Prezzo unitario di vendita (euro, netto Iva) | Fatturato annuo medio (euro, netto Iva) | Percentuale di incidenza |
| Es. Vendita prodotti artigianali |  |  |  |  |  |
| Es. Vendita prodotti agroalimentari |  |  |  |  |  |
| ……….. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECONDO ANNO** | | | | | |
| Prodotti/servizi | Periodo di erogazione/anno (annuale, stagionale) | N. annuo di erogazione dei servizi/prodotti | Prezzo unitario di vendita (euro, netto Iva) | Fatturato annuo medio (euro, netto Iva) | Percentuale di incidenza |
| Es. Vendita prodotti artigianali |  |  |  |  |  |
| Es. Vendita prodotti agroalimentari |  |  |  |  |  |
| ……….. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERZO ANNO** | | | | | |
| Prodotti/servizi | Periodo di erogazione/anno (annuale, stagionale) | N. annuo di erogazione dei servizi/prodotti | Prezzo unitario di vendita (euro, netto Iva) | Fatturato annuo medio (euro, netto Iva) | Percentuale di incidenza |
| Es. Vendita prodotti artigianali |  |  |  |  |  |
| Es. Vendita prodotti agroalimentari |  |  |  |  |  |
| ……….. |  |  |  |  |  |

**Punto di pareggio (BEP)**

Indicare il BEP previsto a 36 mesi dall’avvio dell’attività sulla base dei servizi/prodotti effettivamente erogati.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del beneficiario

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