



**PAC CALABRIA 2014-2020
ASSE VI**

Azione 6.8.3 - Sostegno alla fruizione integrata delle risorse culturali e naturali e alla promozione delle destinazioni turistiche

**AVVISO PUBBLICO
PER IL SOSTEGNO ALLE
PRODUZIONI AUDIOVISIVE IN CALABRIA**

FORMULARIO

Predisporre il formulario seguendo l'ordine dei fogli nella presente cartella di lavoro, avendo cura di alimentare le celle in bianco.

SEZIONE 1 - ANAGRAFICA 1			
Indicare se la domanda è presentata da una ATS		<input type="text"/>	Campo obbligatorio
Indicare il numero dei soggetti di cui si compone l'ATS (Valore Max 3)		<input type="text"/>	Campo obbligatorio solo nel caso di domanda in ATS
		Check	
1) Dati Generali			
Denominazione		<input type="text"/>	Campo obbligatorio
Tipologia Soggetto/Tipologia Soggetti		<input type="text"/>	
Forma Giuridica (ove applicabile)		<input type="text"/>	Campo obbligatorio
Legale rappresentante	Nominativo:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Mail:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Tel:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Fax:	<input type="text"/>	
Recapiti della persona di riferimento	Nominativo:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Mail:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Tel:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Fax:	<input type="text"/>	
Responsabile del Progetto	Nominativo:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Mail:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Tel:	<input type="text"/>	Campo obbligatorio
	Fax:	<input type="text"/>	
2) Codice Fiscale/P.IVA			
Codice Fiscale	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
P. IVA	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
3) Sede legale			
Via / Piazza	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
Comune	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
N° civico	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
CAP	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
Provincia	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
Telefono	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
FAX	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
Sito Internet	<input type="text"/>		
Stato estero	<input type="text"/>		
Posta Elettronica Certificata (PEC)	<input type="text"/>		Campo obbligatorio
4) Eventuale sede operativa se diversa dalla legale			
Via / Piazza	<input type="text"/>		
Comune	<input type="text"/>		
N° civico	<input type="text"/>		
CAP	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>		
Telefono	<input type="text"/>		
FAX	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		
Sito Internet	<input type="text"/>		
Stato estero	<input type="text"/>		
Posta Elettronica Certificata (PEC)	<input type="text"/>		

5) Indirizzo al quale si chiede venga indirizzata la corrispondenza				
Via / Piazza				Campo obbligatorio
Comune				Campo obbligatorio
N° civico				Campo obbligatorio
CAP				Campo obbligatorio
Provincia				Campo obbligatorio
Telefono				Campo obbligatorio
FAX				
E-mail				Campo obbligatorio
Sito Internet				
Stato estero				
Posta Elettronica Certificata (PEC)				Campo obbligatorio
6) Atto Costitutivo [ove ricorre]				
Estremi atto				
Scadenza				
7) Capitale sociale [ove ricorre]				
Capitale sociale		Capitale Versato		
8) Iscrizione ad apposito Registro/Albo (soggetti diversi da Enti pubblici per come definiti all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001)				
Denominazione Registro/Albo ¹				Campo obbligatorio
Data iscrizione				Campo obbligatorio
n				Campo obbligatorio
9) Regime Contabilità				
Tipo contabilità		Campo obbligatorio		
<p style="text-align: center;">Completare o compilare correttamente</p> <p style="text-align: center;">Completare la compilazione della presente sezione</p> <p>NOTA BENE: Il controllo effettuato alla cella precedente comprende (B76), nel caso di ATS e della numerosità dei componenti della medesima, il controllo sulla corretta compilazione dei fogli Anagrafica_2 e, se del caso, Anagrafica_3.</p>				

SEZIONE 1 - ANAGRAFICA 2				
1) Dati Generali				
Denominazione			Campo obbligatorio	
Tipologia Soggetto/Tipologia Soggetti				
Forma Giuridica (ove applicabile)				
Legale rappresentante	Nominativo:			Campo obbligatorio
	Mail:			Campo obbligatorio
	Tel:			Campo obbligatorio
	Fax:			Campo obbligatorio
Recapiti della persona di riferimento	Nominativo:			Campo obbligatorio
	Mail:			Campo obbligatorio
	Tel:			Campo obbligatorio
	Fax:			Campo obbligatorio
Responsabile del Progetto	Nominativo:			Campo obbligatorio
	Mail:			Campo obbligatorio
	Tel:			Campo obbligatorio
	Fax:			Campo obbligatorio
2) Codice Fiscale/P.IVA				
Codice Fiscale			Campo obbligatorio	
P. IVA			Campo obbligatorio	
3) Sede legale				
Via / Piazza			Campo obbligatorio	
Comune			Campo obbligatorio	
N° civico			Campo obbligatorio	
CAP			Campo obbligatorio	
Provincia			Campo obbligatorio	
Telefono			Campo obbligatorio	
FAX				
E-mail			Campo obbligatorio	
Sito Internet				
Stato estero				
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Campo obbligatorio	
4) Eventuale sede operativa se diversa dalla legale				
Via / Piazza				
Comune				
N° civico				
CAP				
Provincia				
Telefono				
FAX				
E-mail				
Sito Internet				
Stato estero				
Posta Elettronica Certificata (PEC)				

5) Indirizzo al quale si chiede venga indirizzata la corrispondenza			
Via / Piazza			Campo obbligatorio
Comune			Campo obbligatorio
N° civivo			Campo obbligatorio
CAP			Campo obbligatorio
Provincia			Campo obbligatorio
Telefono			Campo obbligatorio
FAx			Campo obbligatorio
E-mail			Campo obbligatorio
Sito Internet			Campo obbligatorio
Stato estero			Campo obbligatorio
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Campo obbligatorio
6) Atto Costitutivo [ove ricorre]			
Estremi atto			
Scadenza			
7) Capitale sociale [ove ricorre]			
Capitale sociale		Capitale Versato	
8) Iscrizione ad apposito Registro/Albo (soggetti diversi da Enti pubblici per come definiti all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001)			
Denominazione Registro/Albo ¹			Campo obbligatorio
Data iscrizione			Campo obbligatorio
n			Campo obbligatorio
9) Regime Contabilità			
Tipo contabilità		Campo obbligatorio	
Completare			
Completare la compilazione della presente sezione			

SEZIONE 1 - ANAGRAFICA 3				
1) Dati Generali				
Denominazione			Campo obbligatorio	
Tipologia Soggetto/Tipologia Soggetti				
Forma Giuridica (ove applicabile)				
Legale rappresentante	Nominativo:			Campo obbligatorio
	Mail:			Campo obbligatorio
	Tel:			Campo obbligatorio
	Fax:			Campo obbligatorio
Recapiti della persona di riferimento	Nominativo:			Campo obbligatorio
	Mail:			Campo obbligatorio
	Tel:			Campo obbligatorio
	Fax:			Campo obbligatorio
Responsabile del Progetto	Nominativo:			Campo obbligatorio
	Mail:			Campo obbligatorio
	Tel:			Campo obbligatorio
	Fax:			Campo obbligatorio
2) Codice Fiscale/P.IVA				
Codice Fiscale			Campo obbligatorio	
P. IVA			Campo obbligatorio	
3) Sede legale				
Via / Piazza			Campo obbligatorio	
Comune			Campo obbligatorio	
N° civico			Campo obbligatorio	
CAP			Campo obbligatorio	
Provincia			Campo obbligatorio	
Telefono			Campo obbligatorio	
FAX				
E-mail			Campo obbligatorio	
Sito Internet				
Stato estero				
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Campo obbligatorio	
4) Eventuale sede operativa se diversa dalla legale				
Via / Piazza				
Comune				
N° civico				
CAP				
Provincia				
Telefono				
FAX				
E-mail				
Sito Internet				
Stato estero				
Posta Elettronica Certificata (PEC)				

5) Indirizzo al quale si chiede venga indirizzata la corrispondenza			
Via / Piazza			Campo obbligatorio
Comune			Campo obbligatorio
N° civico			Campo obbligatorio
CAP			Campo obbligatorio
Provincia			Campo obbligatorio
Telefono			Campo obbligatorio
FAX			
E-mail			Campo obbligatorio
Sito Internet			
Stato estero			
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Campo obbligatorio
6) Atto Costitutivo [ove ricorre]			
Estremi atto			
Scadenza			
7) Capitale sociale [ove ricorre]			
Capitale sociale		Capitale Versato	
8) Iscrizione ad apposito Registro/Albo (soggetti diversi da Enti pubblici per come definiti all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001)			
Denominazione Registro/Albo ¹			Campo obbligatorio
Data iscrizione			Campo obbligatorio
n			Campo obbligatorio
9) Regime Contabilità			
Tipo contabilità		Campo obbligatorio	
<p align="center">Completare Completare la compilazione della presente sezione</p>			

SEZIONE 2 - Descrizione intervento
(alimentare le celle in bianco)

Elementi progettuali		Descrizione	N° Max Caratteri	Check	
1	Titolo del progetto		1300	Inserire le informazioni richieste	0
2	Tipologia progetto <i>Selezionare la lettera corrispondente alla tipologia di progetto</i> A) film/lungometraggio B) fiction televisiva/serie TV C) documentario, D) cortometraggio			Selezionare una tra le opzioni	
3	Indicare se il progetto è qualificabile come "opera audiovisiva difficile" per come definita al par. 3,1 comma 3 dell'Avviso. Selezionare A) per Opera Audiovisiva Difficile Selezionare B) per Opera Audiovisiva NON difficile			Selezionare una tra le opzioni	
4	Abstract del progetto – sintesi del progetto		6000	Inserire le informazioni richieste	0
5	Strumenti e modalità di valorizzazione del patrimonio storico, culturale e artistico della Calabria e/o dei luoghi di particolare pregio culturale, archeologico, storico e naturalistico e/o di borghi antichi		4000	Inserire le informazioni richieste	0
6	Qualità ed efficacia degli strumenti messi in atto per assicurare il legame dei contenuti artistici con il bene/luogo valorizzato, anche attraverso la valorizzazione dell'identità regionale con riferimento a fatti, personaggi e costumi della tradizione e dell'attualità		4000	Inserire le informazioni richieste	0

7	Capacità di incrementare la domanda turistica sia nazionale che internazionale, nonché la domanda di consumi culturali, prodotti e lavorazioni tipiche		4000	Inserire le informazioni richieste	0
8	Livello di cofinanziamento del progetto	Il dato va fornito alla Sezione 3 tabella 1bis			46
9	Assetto Organizzativo per la gestione del progetto		4000	Inserire le informazioni richieste	0
10	Congruità dei tempi previsti per la realizzazione del progetto		4500	Inserire le informazioni richieste	0
11	Qualità della squadra artistica (regia, attori)		3000	Inserire le informazioni richieste	0

12	Qualità tecnica della proposta		4500	Inserire le informazioni richieste	0
13	Qualità artistica del progetto (<i>scrivere, se del caso, gli elementi che consentono di classificare l'opera come "opera audiovisiva difficile"</i>)		6000	Inserire le informazioni richieste	0
14	Eventuale impegno assunto relativamente all'assunzione, anche a tempo determinato, di risorse umane residenti in Calabria. (<i>alimentare il campo anche nel caso non si intenda procedere all'assunzione di alcun impegno in merito</i>)		3000	Inserire le informazioni richieste	0
15	Azioni che contribuiscano a ridurre le forme di inquinamento		3000	Inserire le informazioni richieste	0
16	Collegamento con interventi già finanziati sulle Azioni 6.6.1, 6.7.1, 6.7.2 del PAC e POR		3500	Inserire le informazioni richieste	0
17	Utilizzo soluzioni ICT		4500	Inserire le informazioni richieste	0
Nota Bene: con riferimento ai punti da 6 a 13, alimentare il campo anche nel caso in cui l'intervento non preveda specifiche pertinenti al punto in questione eventualmente segnalando che "non sono previsti interventi pertinenti".				CHECK	

1. Quadro di dettaglio del costo totale dell'intervento e percentuale di cofinanziamento

Nota bene:

a) compilare le celle in bianco relativamente alla spesa ammissibile e, se del caso, non ammissibile. Vanno fornite, in relazione a ciascun importo, le informazioni sulla voce di spesa ed una sua breve descrizione. La mancata compilazione non consente la produzione del Formulario in maniera completa e funzionale alla presentazione della domanda. Nel caso di IVA non recuperabile, le spese ammissibili potranno essere esposte comprensive d'IVA;

b) nel caso di presentazione del progetto in forma associata

Voci di spesa	Descrizione	Spese sopra o sotto la linea	Spese Ammissibili Soggetto 1	Spese Ammissibili Soggetto 2	Spese Ammissibili Soggetto 3	Totale Spese Ammissibili	Spese non ammissibili (diverse da IVA non ammissibile)	Totale	Soglia (valori max su costo totale ammissibile)	Check
Importo totale			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
A) Macchinari, impianti ed attrezzature			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
B) Servizi			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Soggetto e Sceneggiatura	sopra la linea					0,00		0,00		OK
Regia/Direzione	sopra la linea					0,00		0,00		OK
Cast Principale	sopra la linea					0,00				OK
	sotto la linea					0,00				OK
	sotto la linea					0,00				OK
	sotto la linea					0,00				OK
	sotto la linea					0,00				OK
	sotto la linea					0,00				OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
C) Spese per consulenze			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
D) Spese per il personale dipendente (max 20% dei costi diretti dell'operazione diversi dai costi per il personale)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20%	OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
	sotto la linea					0,00		0,00		OK
E) Spese generali (max 15 % dei costi diretti ammissibili per il personale)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15%	OK
Spese generali	sotto la linea					0,00		0,00		OK
E) Altre Spese			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4%	OK
spese per consulenze legali, parcelle notarili e spese relative a perizie tecniche o finanziarie, nonché le spese per contabilità o audit	sotto la linea					0,00		0,00		OK
Spese afferenti all'apertura di conto bancario esclusivamente dedicato	sotto la linea					0,00		0,00		OK
Spese per garanzie	sotto la linea					0,00		0,00		OK
Quote Spesa Ammissibile			Soggetto 1	Soggetto 2	Soggetto 3					
			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!					

Riepilogo Spese Sopra la linea (Avviso par. 3.3 comma 3)	0,00	Selezionare Tipologia Progetto alla Sezione 2
--	------	---

1bis. Percentuale di cofinanziamento

NOTA BENE: La percentuale di finanziamento deve essere: A) nel caso di opere audiovisive difficili, uguale o superiore al 25%; B) nel caso di opere audiovisive NON difficili, uguale o superiore al 50%.

Tipologia Opera Audiovisiva				Importo minimo cofinanziamento previsto	Cofinanziament o proposto dal Beneficiario	Indicare la percentuale di cofinanziamento uguale/superiore al minimo previsto
0				FALSO		

2. Articolazione temporale della spesa ammissibile

Check coerenza articolazione temporale con Tab. 1 - Quadro dettaglio costo intervento:

OK

[illegible]

5. RIEPILOGO Spese ammissibili

A. Determinazione del contributo concedibile (RIEPILOGO)

Denominazione	Tipologia Soggetto	Controllo	Tipologia Progetto	Tipologia opera	Importo spese ammissibili (euro)	Intensità di aiuto applicabile	Calcolo Contributo (euro)	Percentuale di contributo richiesta	Contributo concedibile ex par. 3.4 Avviso (euro)
					Rivedere Foglio 1 e/o 2		Rivedere	Rivedere Foglio 1 e/o 2	Completare Anagrafica

B. Articolazione temporale delle richieste di erogazione del contributo (importi in euro)

					OK														Totale	Check
Voci di spesa	mese 1	mese 2	mese 3	mese 4	mese 5	mese 6	mese 7	mese 8	mese 9	mese 10	mese 11	mese 12	mese 13	mese 14	mese 15	mese 16	mese 17	mese 18		
Avanzamento spesa - dato cumulato	0,00																			
Avanzamento % spesa																				
Importo contributo richiesto 1 - con anticipazione																			0,00	
Importo contributo richiesto cumulato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Nota bene: Il presente foglio si alimenta automaticamente. Ove gli elementi forniti circa anagrafica, descrizione intervento, o nel caso di indicazioni incongrue e/o non conformi con le condizioni previste dall'Avviso (ad es.: in materia di soglie di spesa ammissibile e limiti all'incidenza di alcune voci di spesa) e, più in generale, ove i dati forniti (compreso anche quanto agli altri fogli della presente cartella excel) fossero incompleti/incongrui, il foglio di calcolo non procede alla determinazione del contributo richiesto.

4. Piano di copertura¹

FABBISOGNO	Importi	FONTI DI COPERTURA	Importi
	(euro)		(euro)
Spese ammissibili a contributo	0,00	Mezzi propri	
Spese non agevolabili	0,00	Agevolazioni concedibili per il progetto	Completare Anagrafica
Capitale di esercizio		Altri finanziamenti a m/l termine	
IVA ²		Altre disponibilità (specificare) ³ :	
Totale fabbisogni	0,00	Totale fonti	0,00
CHECK			

Nota 1: Con riferimento alle fonti di copertura, allegare alla domanda eventuale documentazione utile a supporto delle informazioni fornite.

Nota 2: Il dato va fornito obbligatoriamente. Nel caso di IVA non recuperabile (quindi IVA spesa ammissibile) riportare valore 0.

Il sottoscritto _____, nato a _____ residente in _____
C.F. _____

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

- che le informazioni riportate nel presente Formulario sono veritiere e, ove riferite a elementi previsionali, basate su stime ragionevoli;
- che i valori esposti relativi alla spesa ammissibile, per la quale il contributo è richiesto, si basa su i) preventivi predisposti nella disponibilità del richiedente e/o ii) su stime ragionevoli effettuate dal richiedente medesimo.

RICHIEDE

al fine della realizzazione del progetto di cui al presente Formulario, un contributo pari a €: **Check**

Nome e Cognome del Rappresentante Legale

Firma digitale del legale rappresentante *