“Programmazione del Sistema integrato dei servizi di sviluppo agricolo e rurale (SISSAR) di cui alla legge regionale 23 febbraio 2006, n. 5 per il periodo 2022-2024. Aggiornamento annuale per il 2023” approvata con delibera della Giunta Regionale del 17 febbraio 2023, n. 303

**RELAZIONE SULL’ATTIVITA’ SVOLTA NEL 2023 DA       PER ATTIVITA’ DI TIPO B CONSULENZA E ASSISTENZA TECNICA RELATIVAMENTE AGLI ASPETTI DI PIANIFICAZIONE AZIENDALE E AL MIGLIORAMENTO DEL RENDIMENTO DELL’IMPRESA**

1. TEMATISMI SVILUPPATI (almeno 4 tra quelli indicati al paragrafo “Tematismi” della Programmazione SISSAR 2023, di cui 2 obbligatori)
2. SERVIZI EROGATI (almeno 5 incontri collettivi in presenza, di cui almeno 2 nelle zone svantaggiate montane; almeno 80 incontri singoli, consulenze telefoniche o on-line; altro):
3. MODALITA’ DI EROGAZIONE DEI SERVIZI (es. incontri collettivi, incontri singoli su chiamata. consulenze telefoniche, ecc.)
4. MODALITA’ CON LE QUALI SI E’ RESO NOTO AI FRUITORI LA POSSIBILITA’ DI ACCEDERE AI SERVIZI
5. TECNICI IMPIEGATI:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMINATIVO | CF | TITOLO DI STUDIO | N. CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ART. 8 D.LGS. 150/2012/ N. ISCRIZIONE ALBO O COLLEGIO PROFESSIONALE |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

1. FRUITORI DEI SERVIZI (almeno 15, di cui 5 in zone svantaggiate montane. Compilare la tabella o allegare propria tabella con analoghi contenuti minimi)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FRUITORE | CF/P IVA | COMUNE | ZONA SVANTAGGIATA SI/NO |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

1. Incontri collettivi realizzati (allegare fogli presenza)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA | SEDE | N. AZIENDE PRESENTI | ARGOMENTO TRATTATO |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

1. Incontri singoli (allegare report estratto da applicativo Forms di ERSA)
2. Ripartizione delle ore totali impiegate nell’attività

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TECNICO | INCONTRI TECNICI COLLETTIVI (ore) | INTERVENTI IN PRESENZA A SEGUITO DI CHIAMATA (ore) | INTERVENTI ON LINE O TELEFONICI (ore) | Totale ore |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
| **TOTALE** |       |       |       |       |

1. Costi orari e costi totali del personale impiegato

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TECNICO | COSTO ORARIO | ORE | A) TOTALE COSTO DEL TECNICO | RIMBORSI CHILOMETRICI | TOTALE COSTO DEL TECNICO E RIMBORSI (A+B) |
|  |  |  |  | KM | COSTO/KM | B) COSTO RIMBORSO CHILOMETRICO |  |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
| **TOTALE** |       |       |       |       |       |       |       |

1. Articolazione riassuntiva dei costi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | € | % |
| PERSONALE |       |       |
| RIMBORSI CHILOMETRICI |       |       |
| FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PERSONALE |       |       |
| ATTREZZATURE DUREVOLI (AMMORTAMENTO, NOLEGGIO: MAX 8%) |       |       |
| ATTREZZATURA TECNICA DI CONSUMO E MATERIALI  |       |       |
| ACQUISTO LICENZE D’USO O ABBONAMENTI PER SW DEDICATI E/O SISTEMI DI SUPPORTO ALLE DECISIONI |       |       |
| RIMBORSO SPESE PER RELATORI SCIENTIFICI ESTERNI |       |       |
| COSTI PER PROVE DIMOSTRATIVE PRESSO AZIENDE AGRICOLE (incluso il rimborso delle spese sostenute dalle aziende ospitanti e il noleggi da parte del soggetto erogatore delle attrezzature dedicate alle prove dimostrative) |       |       |
| ANALISI DI LABORATORIO PER INDAGINI SU SPECIFICI ASPETTI AGRONOMICI E FITOPATOLOGICI |       |       |
| ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO GENERALE (MAX 8%) |       |       |
| **TOTALE** |       |       |

1. Elenco della documentazione di spesa allegata alla domanda (specificare il n° delle fatture, buste paga, altro)

Data,

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

(timbro e firma)