



Priorità 3

Migliorare la competitività dei produttori primari

BANDO MISURA 16

“Sostegno alla cooperazione di filiera per la creazione e lo sviluppo di filiere corte e mercati locali”

Sottomisura 16.4

“Sostegno allo sviluppo dei mercati locali”

Allegato 2 - Piano Aziendale



Bando Misura 16 Sottomisura 16.4 "Sostegno allo sviluppo dei mercati locali"

FORMAT – PA Sottomisura 16.4 del PSR Basilicata 2014/2020

SEZIONE 1 – ANAGRAFICA

1.1 NOME PROGETTO DI SVILUPPO DEL MERCATO LOCALE: " _____ " – ACRONIMO " _____ "

1.2 UBICAZIONE DEL MERCATO LOCALE:

- COMUNE:
- INDIRIZZO:

1.3 TIPOLOGIA DI SOGGETTO PROPONENTE

Contrassegnare la soluzione prescelta

- Imprese agricole singole o associate
- ATI/ATS/Reti d'Impresa
- Cooperative/Consorti/Distretti

1.4 ANAGRAFICHE AZIENDALI

(aggiungere eventuali ulteriori righe)

N.	AZIENDA	CUAA	SEDE LEGALE	RAPPRESENTANTE LEGALE	EMAIL	TELEFONO	DISTANZA DAL MERCATO LOCALE IN KM
1	____ (CAPOFILA)						
2							
3							
4							
5							
6							

Informazioni sul redattore del Piano Aziendale

Cognome e nome	
Telefono	
Email	
Posta elettronica certificata (PEC)	



SEZIONE 2 – SITUAZIONE INIZIALE

2.1 PRESENTAZIONE E SITUAZIONE INIZIALE DELLE AZIENDE

Presentare il partenariato proponente, evidenziando le caratteristiche delle aziende coinvolte (anche in termini di produzione, comparti, dipendenti, etc.). Se necessario ricorrere a tabelle e grafici.

Individuazione dei comparti di produzione primaria che partecipano alla filiera corta

N.	AZIENDA AGRICOLA	CUAA	COMPARTO PREVALENTE
1	____ (CAPOFILA)		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

SEZIONE 3 – IL PROGRAMMA DI INVESTIMENTO

3.1 OBIETTIVI ED INTERVENTI

3.1.1 *Descrivere lo stato autorizzativo dello spazio/struttura adibito a mercato locale*

3.1.2 *Descrivere l'accessibilità e la dotazione di servizi nello spazio/struttura adibito a mercato locale*

3.1.3 *Descrivere i fabbisogni da soddisfare e gli obiettivi del progetto di sviluppo del mercato locale*

3.1.4 *Descrivere dettagliatamente gli interventi da realizzare nell'ambito del progetto e la ripartizione degli stessi tra i partners*

N.	CODICE INTERVENTO	NOME E DESCRIZIONE INTERVENTO	PARTNERS COINVOLTI
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

3.1.5 *Indicare la durata totale del progetto*

DURATA TOTALE DEL PROGETTO: __ mesi

SEZIONE 4 – ASPETTI FINANZIARI

4.1.1 Costo totale degli interventi

N.	CODICE INTERVENTO	NOME INTERVENTO	COSTO TOTALE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
TOTALE			

4.1.2 Budget dei partners

N.	AZIENDA	BUDGET TOTALE
1		
2		
3		
4		
5		
TOTALE		

SEZIONE 4 – ASPETTI FINANZIARI

4.1 CRONOPROGRAMMA DEGLI INTERVENTI

N.	INTERVENTI DA REALIZZARE (PUNTO 3.1.4)	TRIMESTRE											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1													
2													
3													
4													
5													
6													

Luogo e data

Il capofila

Il redattore del piano
