

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE PER LE IMPRESE
DIREZIONE GENERALE PER GLI INCENTIVI ALLE IMPRESE

ALLEGATO N. 17

QUADRO RIASSUNTIVO GENERALE DEI COSTI ¹

| | |
|--|--|
| | Costi sostenuti dal _____ al _____ Per l'esecuzione del progetto n. _____ titolo: _____ Decreto n. _____ del _____ |
|--|--|

| A.1) ATTIVITÀ DI RICERCA | Spese decretate totali | Spese rendicontate totali |
|--|------------------------|---------------------------|
| A.1.1 Personale interno | | |
| A.1.2 Spese generali e materiali | | |
| A.1.3 Strumenti e attrezzature | | |
| A.1.4 Servizi di consulenza, prestazioni e beni immateriali ² | | |
| Tot generale A.1) | | |
| A.2) ATTIVITÀ DI SVILUPPO | Spese decretate totali | Spese rendicontate totali |
| A.2.1 Personale interno | | |
| A.2.2 Spese generali e materiali | | |
| A.2.3 Strumenti e attrezzature | | |
| A.2.4 Servizi di consulenza, prestazioni e beni immateriali ² | | |
| Tot generale A.2) | | |
| Tot generale A.1+A.2 | | |

Il legale rappresentante del capofila o suo procuratore
(firmato digitalmente)

¹ Il quadro riassuntivo generale dei costi di cui al presente schema deve essere reso, solo nel caso di progetti congiunti, dal soggetto capofila.

² Include l'intera categoria di spesa relativa a servizi di consulenza, di ricerca contrattuale e gli altri servizi utilizzati per l'attività del progetto di ricerca e sviluppo, inclusa l'acquisizione o l'ottenimento in licenza dei risultati di ricerca, dei brevetti e del know-how.

QUADRO RIASSUNTIVO DEI COSTI³

| | | | |
|--|--|--|--|
| <i>Denominazione del singolo soggetto beneficiario</i> | Costi sostenuti dal _____ al _____ | | |
| | Per l'esecuzione del progetto n. _____ | | |
| | Decreto n. _____ del _____ | | |
| | Tipologia del soggetto beneficiario ² : <input type="checkbox"/> Imprese <input type="checkbox"/> Università <input type="checkbox"/> EPR | | |

| A.1) ATTIVITÀ DI RICERCA | Spese decretate totali | Spese rendicontate sede ⁴ ... | Spese rendicontate sede ³ ... | Spese rendicontate sede ³ ... | Spese rendicontate sede ³ ... | Spese rendicontate totali |
|--|------------------------|--|--|--|--|---------------------------|
| A.1.1 Personale interno | | | | | | |
| A.1.2 Spese generali e materiali | | | | | | |
| A.1.3 Strumenti e attrezzature | | | | | | |
| A.1.4 Servizi di consulenza, prestazioni e beni immateriali ² | | | | | | |
| Tot generale A.1) | | | | | | |
| A.2) ATTIVITÀ DI SVILUPPO | Spese decretate totali | Spese rendicontate sede ³ ... | Spese rendicontate sede ³ ... | Spese rendicontate sede ³ ... | Spese rendicontate sede ³ ... | Spese rendicontate totali |
| A.2.1 Personale interno | | | | | | |
| A.2.2 Spese generali, materiali e forniture | | | | | | |
| A.2.3 Strumenti e attrezzature | | | | | | |
| A.2.4 Servizi di consulenza, prestazioni e beni immateriali ² | | | | | | |
| Tot generale A.2) | | | | | | |

³ Il presente quadro riassuntivo deve essere reso, nel caso di progetti congiunti, da ciascun soggetto beneficiario ivi incluso il soggetto capofila.

⁴ Indicare per ciascuna sede di svolgimento del progetto, il Comune, la Provincia e la Regione.

Il/La sottoscritto/a dichiara che:

- le cifre contenute nel presente rendiconto sono conformi alle risultanze contabili aziendali;
- i costi sono stati determinati e imputati utilizzando il metodo di calcolo indicato nei criteri stabiliti dal Mimit;
- sono state rispettate tutte le prescrizioni di legge, quelle stabilite per l'accesso alle agevolazioni, per l'ammissibilità delle spese e dalla normativa di carattere generale, ivi compreso in materia fiscale, ambientale e di pari opportunità.

Il legale rappresentante o suo procuratore
(firmato digitalmente)

| ATTIVITÀ DI RICERCA PERSONALE DIPENDENTE | | | | | | | |
|---|----------------------------|----------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------|----------------|
| <i>Denominazione sociale per singolo beneficiario</i> | PROGETTO N. _____ | | | | | | |
| | PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | | | |
| | Area | Mansione | Categoria ⁵ | Livello ⁶ | Costo orario ⁷ | N. ore | Costo imputato |
| Cognome e nome | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | TOTALE | | | | | 0 | € |

| ATTIVITÀ DI SVILUPPO PERSONALE DIPENDENTE | | | | | | | |
|---|----------------------------|----------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------|----------------|
| <i>Denominazione sociale per singolo beneficiario</i> | PROGETTO N. _____ | | | | | | |
| | PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | | | |
| | Area | Mansione | Categoria ⁴ | Livello ⁵ | Costo orario ⁶ | N. ore | Costo imputato |
| Cognome e nome | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | TOTALE | | | | | 0 | € |

⁵ Indicare la categoria del lavoratore dipendente (a titolo esemplificativo: operaio, impiegato, quadro, dirigente, ecc.).

⁶ Indicare il livello del personale dipendente per fascia di costo "Alto", "Medio", "Basso", facendo riferimento alle indicazioni contenute nell'allegato recante i Criteri per la determinazione dei costi ammissibili.

⁷ Indicare il costo orario standard unitario corrispondente alla tipologia di soggetto beneficiario ed al livello del singolo dipendente, facendo riferimento alla Tabella n. 1 - Costi orari standard unitari per le spese di personale dei progetti di ricerca e sviluppo di cui al punto a.1 dell'allegato recante i Criteri per la determinazione dei costi ammissibili.

**ATTIVITÀ DI RICERCA
PERSONALE NON DIPENDENTE**

| | | | | | |
|---|----------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|
| <i>Denominazione sociale per singolo beneficiario</i> | PROGETTO N. _____ | | | | |
| | PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | |
| Cognome e nome | area | rapporto di lavoro⁸ | data pagamento | ore | costo imputato |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | TOTALE | | |

**ATTIVITÀ DI SVILUPPO
PERSONALE NON DIPENDENTE**

| | | | | | |
|---|----------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|
| <i>Denominazione sociale per singolo beneficiario</i> | PROGETTO N. _____ | | | | |
| | PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | |
| Cognome e nome | area | rapporto di lavoro⁷ | data pagamento | ore | costo imputato |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | TOTALE | | |

⁸ Specificare tipologia di contratto (es. contratto di collaborazione, di somministrazione lavoro, o altra forma da dettagliare).

| ATTIVITÀ DI RICERCA STRUMENTI E ATTREZZATURE | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|----------|-------------------|-----------------|-------------------|------------------|----------------------------|-------------------|
| Denominazione sociale per singolo beneficiario | PROGETTO N. _____ PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | | | | | |
| Descrizione | area | fornitore | quantità | numero fattura | data fattura | data pagamento | costo fattura | percentuale di utilizzo | costo imputato |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | 0 | | |

| ATTIVITÀ DI SVILUPPO STRUMENTI E ATTREZZATURE | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|----------|-------------------|-----------------|-------------------|------------------|----------------------------|-------------------|
| Denominazione sociale per singolo beneficiario | PROGETTO N. _____ PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | | | | | |
| Descrizione | area | fornitore | quantità | numero fattura | data fattura | data pagamento | costo fattura | percentuale di utilizzo | costo imputato |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | 0 | | |

DETTAGLIO IMPUTAZIONE ATTREZZATURE AMMORTIZZABILI

| descrizione del bene | denominazione fornitore | n fattura | data fattura | data pagamento | data inizio utilizzo | costo del bene (A) | % annuale di ammortamento | mesi di utilizzo nel progetto (B) | mesi totali di ammortamento (C) | % di utilizzo beni ammortizzabili (D) | costo imputato : $A*(B/C)*D$ |
|----------------------|-------------------------|-----------|--------------|----------------|----------------------|----------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---|------------------------------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

DETTAGLIO IMPUTAZIONE ATTREZZATURE NON AMMORTIZZABILI

| descrizione del bene | denominazione fornitore | n fattura | data fattura | data pagamento | costo del bene (A) | % di utilizzo beni non ammortizzabili (B) | costo imputato $(A)*(B)$ |
|----------------------|-------------------------|-----------|--------------|----------------|--------------------|---|--------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

DETTAGLIO IMPUTAZIONE ATTREZZATURE ACQUISTATE IN *LEASING*

| descrizione del bene | denominazione fornitore | n fattura | data fattura | data pagamento | importo canone (leasing) (A) | % di utilizzo leasing (B) | importo canone imputato (leasing) $(A)*(B)$ |
|----------------------|-------------------------|-----------|--------------|----------------|------------------------------|---------------------------|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Nel caso in cui il bene è utilizzato contemporaneamente per altre attività non rientranti nel progetto proposto, indicare la percentuale di imputazione del bene al progetto.

**ATTIVITÀ DI RICERCA
SERVIZI DI
CONSULENZA,
PRESTAZIONI E BENI
IMMATERIALI²**

| <i>Denominazione sociale per singolo beneficiario</i> | PROGETTO N. _____ | | | | | |
|---|----------------------------|-----------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| | PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | | |
| descrizione | area | fornitore | numero fattura | data fattura | data pagamento | costo imputato |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE | | | | | 0 | |

**ATTIVITÀ DI
SVILUPPO
SERVIZI DI
CONSULENZA,
PRESTAZIONI E BENI
IMMATERIALI²**

| <i>Denominazione sociale per singolo beneficiario</i> | PROGETTO N. _____ | | | | | |
|---|----------------------------|-----------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| | PERIODO DAL _____ AL _____ | | | | | |
| descrizione | area | fornitore | numero fattura | data fattura | data pagamento | costo imputato |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE | | | | | 0 | |