

**MICROCREDITO FSE**

RIVOLTO AI GIOVANI NEET CHE HANNO ADERITO AL PROGRAMMA "GARANZIA GIOVANI"

Domanda di finanziamento

**Dati dei proponenti****Soci / Titolare**

Nome _____	Cognome _____	
Sesso _____	Data di nascita _____	Codice Fiscale _____
Stato di nascita _____	Cittadinanza _____	
Provincia di nascita _____	Comune di nascita _____	
<b>Residenza</b>		
Comune _____	Indirizzo _____	CAP _____
<b>Domicilio</b>		
Comune _____	Indirizzo _____	CAP _____

**Documento di riconoscimento**

Tipo _____	Altro _____
Data rilascio _____	Numero _____
Ente rilascio _____	Nazionalità _____

**Permesso di soggiorno**

Numero _____	
Data rilascio _____	Data scadenza _____

**Requisiti soggettivi di ammissibilità****Titolo di studio e condizione occupazionale**

Titolo di studio \_\_\_\_\_

disoccupato ai sensi del D. Lgs. n. 150/2015 e successive modifiche e integrazioni da \_\_\_\_\_

iscritto al CPI (Centro Per l'Impiego) di \_\_\_\_\_

**Dati Programma Garanzia Giovani**

Patto di Servizio sottoscritto il \_\_\_\_\_

percorso di assistenza tecnica di cui alla Misura 7 del PAR "Garanzia Giovani in Sardegna", concluso il \_\_\_\_\_

percorso di assistenza tecnica di cui alla misura 7.1 del PON IOG della Regione \_\_\_\_\_ concluso il \_\_\_\_\_

**Ruolo in azienda**

Ruolo in azienda \_\_\_\_\_ Quota di partecipazione nella società \_\_\_\_\_

Eventuali altre partecipazioni societarie e/o titolarità ditta individuale  Si  No

1) Ragione sociale \_\_\_\_\_ P IVA ditta/società \_\_\_\_\_

ha richiesto e/o ottenuto microcredito FSE  Si  No

N° progetto \_\_\_\_\_

2) Ragione sociale \_\_\_\_\_ P IVA ditta/società \_\_\_\_\_

ha richiesto e/o ottenuto microcredito FSE  Si  No

N° progetto \_\_\_\_\_

3) Ragione sociale \_\_\_\_\_ P IVA ditta/società \_\_\_\_\_

ha richiesto e/o ottenuto microcredito FSE  Si  No

N° progetto \_\_\_\_\_

**Dati impresa beneficiaria***(Inserire le informazioni relative all'azienda per la quale viene richiesto il finanziamento)*

Ragione sociale _____			
Forma giuridica _____	Costituita	SI	NO
Condizioni oggettive dell'impresa _____			

**Sede legale**

Provincia _____	Comune _____	CAP _____
Indirizzo _____		Civico _____

**Sede operativa**

Provincia _____	Comune _____	CAP _____
Indirizzo _____		Civico _____

**Settore di attività ATECO 2007**

Lettera _____
Numeri _____
Specificare attività esercitata _____
Data inizio attività _____

**Coerenza e fattibilità del progetto**

Settore prioritario \_\_\_\_\_

Aspetti oggettivi \_\_\_\_\_

**Contatto diretto del proponente***(l'indirizzo email sarà utilizzato per le comunicazioni ufficiali)*

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**Recapito postale**

Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**Finanziamento richiesto**

Importo \_\_\_\_\_ Durata rimborso \_\_\_\_\_

Garanzia  SI  NOHa richiesto e/o ottenuto altri finanziamenti microcredito / PISL - POIC FSE  SI  NO

Importo \_\_\_\_\_ Data concessione \_\_\_\_\_ N° progetto \_\_\_\_\_

**Garanti***(Da compilare solo nel caso di S.R.L. o cooperative a responsabilità limitata)*

Natura giuridica _____	
Ragione sociale _____	Forma giuridica _____
Nome _____	Cognome _____
Rappresentante legale SI NO	Codice fiscale/Partita IVA _____
Provincia _____	Comune _____
Indirizzo _____	
Civico _____	
Stato di nascita _____	Provincia di nascita _____
Comune di nascita _____	Data di nascita _____

**Contatti**

Telefono _____	Fax _____	Email _____
PEC _____		

**Documento d'identità**

Tipo _____	Altro _____	Numero _____
Data rilascio _____		Ente rilascio _____

## MICROCREDITO FSE

Allegato alla domanda di finanziamento

### Dati anagrafici del proponente

Nome _____	Cognome _____
Codice Fiscale _____	

### L'iniziativa

#### L'idea

*(illustrare, rispettando gli spazi indicati, l'oggetto dell'iniziativa proposta, le motivazioni che hanno condotto il proponente ad effettuare tale scelta, nonché gli aspetti che meglio caratterizzano il mercato prescelto)*

BOMMA

**Il Mercato di riferimento**

*(Indicare a quale tipologia di clienti si pensa di vendere i propri prodotti e/o offrire i propri servizi e individuare l'area in cui si intendono vendere. E' possibile barrare più di una casella)*

Tipologia Clienti:  turisti       residenti       grande distribuzione       altre imprese  
 commercianti       privati       P.A.

Area geografica di riferimento:  comunale       provinciale       regionale  
 nazionale       estero

**Note**

BONZA

## Scelte strategiche

(Indicare un singolo prodotto/servizio che si pensa di offrire, la tipologia di clientela, specificare l'unità di misura adottata e il prezzo unitario che si intende praticare)

### 1) Prodotti / servizi

Descrizione	
Clienti	_____
Unità di misura	_____ Prezzo unitario
Fatturato ultimo esercizio	_____

### Obiettivi di vendita

Quantità vendute nel primo anno di attività	_____
Fatturato previsto per il primo anno di attività	_____

### Canali di vendita

(Indicare come si pensa di commercializzare i propri prodotti/servizi - direttamente o indirettamente. Se indirettamente specificare le modalità che si intendono utilizzare, indicando ulteriormente in note e considerazioni quali modalità di vendita sono abbinate a ciascun gruppo di clienti. E' possibile barrare più di una casella)

<input type="checkbox"/> diretti	<input type="checkbox"/> indiretti	<input type="checkbox"/> agenti di vendita	<input type="checkbox"/> e-commerce	<input type="checkbox"/> distributori
<input type="checkbox"/> altro _____				

### Note e considerazioni

--



**2) Prodotti / servizi**

Descrizione	
Clienti	_____
Unità di misura	_____ Prezzo unitario _____
Fatturato ultimo esercizio	_____

**Obiettivi di vendita**

Quantità vendute nel primo anno di attività	_____
Fatturato previsto per il primo anno di attività	_____

**Canali di vendita**

*(Indicare come si pensa di commercializzare i propri prodotti/servizi - direttamente o indirettamente. Se indirettamente specificare le modalità che si intendono utilizzare, indicando ulteriormente in note e considerazioni quali modalità di vendita sono abbinate a ciascun gruppo di clienti. E' possibile barrare più di una casella)*

<input type="checkbox"/> diretti	<input type="checkbox"/> indiretti	
<input type="checkbox"/> agenti di vendita	<input type="checkbox"/> e-commerce	<input type="checkbox"/> distributori
<input type="checkbox"/> altro	_____	

**Note e considerazioni**

--

**3) Prodotti / servizi**

Descrizione	<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>
Clienti	_____
Unità di misura	_____
Prezzo unitario	_____
Fatturato ultimo esercizio	_____

**Obiettivi di vendita**

Quantità vendute nel primo anno di attività	_____
Fatturato previsto per il primo anno di attività	_____

**Canali di vendita**

*(Indicare come si pensa di commercializzare i propri prodotti/servizi - direttamente o indirettamente. Se indirettamente specificare le modalità che si intendono utilizzare, indicando ulteriormente in note e considerazioni quali modalità di vendita sono abbinate a ciascun gruppo di clienti. E' possibile barrare più di una casella)*

<input type="checkbox"/> diretti	<input type="checkbox"/> indiretti	
<input type="checkbox"/> agenti di vendita	<input type="checkbox"/> e-commerce	<input type="checkbox"/> distributori
<input type="checkbox"/> altro _____		

**Note e considerazioni**

## Finalità della richiesta del finanziamento

*(Indicare la destinazione di impiego del finanziamento richiesto)*

BOZZA

## Piano degli investimenti

### **Il processo di produzione ed erogazione di beni e servizi**

*(Descrivere il processo che viene seguito per la produzione/erogazione dei prodotti/servizi proposti suddividendolo - se possibile - in fasi. Indicare inoltre quali sono gli aspetti del processo che incidono di più sulla qualità dei prodotti/servizi)*

BOZZA

## Il piano degli investimenti

### Macchinari, Impianti, Attrezzature di produzione e mezzi mobili oggetto della richiesta di finanziamento

Attrezzature di produzione	Da acquistare usato	Da acquistare nuovo di fabbrica	Costo d'acquisto
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

### Altre spese

(Elencare separatamente le spese di funzionamento e di gestione per risorse umane e spese generali)

Tipologia di spesa	Importo
<input type="checkbox"/> Spese di funzionamento e gestione	
<input type="checkbox"/> Spese per risorse umane	
<input type="checkbox"/> Spese generali	
<input type="checkbox"/> Brevetti e licenze	
<input type="checkbox"/> Altro	
<input type="checkbox"/> Altro	
<input type="checkbox"/> Altro	

**Aspetti soggettivi che incidono sulla cantierabilità dell'iniziativa**

*(Indicare i requisiti relativi ai soci/titolari proponenti ed all'impresa che la legge richiede per il regolare esercizio dell'attività. Se previsto dalla normativa vigente, i soci/titolari proponenti devono essere già in possesso dei seguenti titoli al momento dell'apertura dell'azienda)*

- |                                     |                                |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Titoli di studio specifici          | <input type="radio"/> Si _____ | <input type="radio"/> Non necessario |
| Attestati professionali             | <input type="radio"/> Si _____ | <input type="radio"/> Non necessario |
| Abilitazione alla professione       | <input type="radio"/> Si _____ | <input type="radio"/> Non necessario |
| Altre certificazioni/autorizzazioni | <input type="radio"/> Si _____ | <input type="radio"/> Non necessario |

**Note**

BOWMA

## Disponibilità dell'immobile

### Individuata sede attività

<input type="radio"/> No, non cercata	<input type="radio"/> No, non ancora trovata
<input type="radio"/> Sì, disponibile	<input type="radio"/> Sì, non ancora disponibile

### Eventuale titolo di disponibilità dell'immobile

<input type="radio"/> Comodato gratuito	<input type="radio"/> Contratto locazione	<input type="radio"/> Atto di acquisto
<input type="radio"/> Assegnazione lotto	<input type="radio"/> Atto di concessione (governativa, demaniale etc)	
<input type="radio"/> Usufrutto	<input type="radio"/> Uso	<input type="radio"/> Non disponibile
Data rilascio _____		

### Requisiti di cantierabilità dell'iniziativa relativamente all'immobile

(Indicare i requisiti relativi alla sede dell'iniziativa proposta qualora la legge li richieda per il regolare avvio dell'attività, specificando, per ognuno di essi, se sono stati ottenuti o meno)

	Possesso requisiti			Note
	SI	NO	Non obbligatorio	
Agibilità / Abitabilità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
Destinazione d'uso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
Conformità T.U. 81/08	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
Nulla osta sanitario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
Altre autorizzazioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	

### Occupazione

(Indicare per ciascuna categoria il n° delle risorse umane che verranno utilizzate per lo svolgimento dell'iniziativa e il loro costo annuo unitario)

Qualifica	Occupazione alla data domanda	Incremento occupazione	Totale occupati	Costo unitario	Costo totale
Impiegati amministrativo					
Impiegato tecnico					
Addetto specializzato					
Addetto generico					
Apprendisti					
Altre forme di collaborazione					
<b>TOTALE</b>					

### Organizzazione temporale dell'attività dell'imprenditore

(Indicare in percentuale come l'imprenditore proponente intende ripartire il proprio tempo tra le diverse attività nella gestione dell'iniziativa)

Attività di produzione / erogazione servizio	_____ %
Attività commerciale / promozionale	_____ %
Attività amministrativa	_____ %
<b>TOTALE</b>	_____ %

### Note sul conto economico di previsione

## Previsioni economiche

(Per l'iniziativa prevista, elaborare il c/economico "complessivo" relativo al 1° anno di attività)

	Conto economico di previsione	Importo
A. 1	Ricavi delle vendite e delle prestazioni	
<b>A</b>	<b>Valore della produzione</b>	
<hr/>		
B. 1	Materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	
B. 2	Illuminazione, forza motrice, riscaldamento e condizionamento	
B. 3	Canoni di locazione, leasing, manutenzioni ordinarie per macchinari impianti attrezzature (*)	
B. 4	Canoni di locazione, manutenzioni ordinarie, altre spese (condominali, pulizie) per immobili	
B. 5	Personale interno - retribuzioni ed oneri	
B. 6	Personale esterno (prestazioni professionali, consulenza, docenti) spese viaggio, vitto, alloggio	
B. 7	Ammortamenti macchinari impianti attrezzature	
B. 8	Ammortamenti immobile	
B. 9	Acquisto spazi pubblicitari	
B. 10	Partecipazioni a convegni, mostre e altre manifestazioni	
B. 11	Traduzioni e interpretariato	
B. 12	Spese generali (**)	
<b>B</b>	<b>Costi della produzione</b>	
<b>Risultato della gestione caratteristica (A - B)</b>		
<hr/>		
C. 1	Spese apertura e gestione c/c dedicato al prestito FSE	
<b>Risultato prima delle imposte ((A - B) - C)</b>		



## Dati proponenti Soci/Titolari

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### Percorso di formazione (obbligatorio per tutti i proponenti)

(Per ogni attività formativa indicare l'anno di conseguimento, la qualifica conseguita e/o l'attestato rilasciato, l'Istituto/Ente organizzatore e esprimere un giudizio di importanza in relazione all'attività proposta)

Titolo di studio _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività <input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso		

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività <input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso		

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività <input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso		

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività <input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso		

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività <input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso		

**Esperienze professionali (obbligatorio per tutti i proponenti)**

(indicare le esperienze di lavoro effettuate specificandone la durata, il contenuto e la tipologia del datore di lavoro esprimendo un giudizio di importanza in relazione all'iniziativa proposta)

Nessuna esperienza professionale

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

**Proponente 2**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Percorso di formazione (obbligatorio per tutti i proponenti)***(Per ogni attività formativa indicare l'anno di conseguimento, la qualifica conseguita e/o l'attestato rilasciato, l'Istituto/Ente organizzatore e esprimere un giudizio di importanza in relazione all'attività proposta)*

Titolo di studio _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

**Esperienze professionali (obbligatorio per tutti i proponenti)**

(indicare le esperienze di lavoro effettuate specificandone la durata, il contenuto e la tipologia del datore di lavoro esprimendo un giudizio di importanza in relazione all'iniziativa proposta)

Nessuna esperienza professionale

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

**Proponente 3**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Percorso di formazione (obbligatorio per tutti i proponenti)***(Per ogni attività formativa indicare l'anno di conseguimento, la qualifica conseguita e/o l'attestato rilasciato, l'Istituto/Ente organizzatore e esprimere un giudizio di importanza in relazione all'attività proposta)*

Titolo di studio _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

**Esperienze professionali (obbligatorio per tutti i proponenti)**

(indicare le esperienze di lavoro effettuate specificandone la durata, il contenuto e la tipologia del datore di lavoro esprimendo un giudizio di importanza in relazione all'iniziativa proposta)

Nessuna esperienza professionale

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

**Proponente 4**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Percorso di formazione (obbligatorio per tutti i proponenti)***(Per ogni attività formativa indicare l'anno di conseguimento, la qualifica conseguita e/o l'attestato rilasciato, l'Istituto/Ente organizzatore e esprimere un giudizio di importanza in relazione all'attività proposta)*

Titolo di studio _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Attestati / qualifiche / abilitazioni _____		
Anno di conseguimento _____	Istituto / Ente _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto	<input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

**Esperienze professionali (obbligatorio per tutti i proponenti)**

(indicare le esperienze di lavoro effettuate specificandone la durata, il contenuto e la tipologia del datore di lavoro esprimendo un giudizio di importanza in relazione all'iniziativa proposta)

Nessuna esperienza professionale

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso

Dal _____ al _____	Mansione _____
Settore _____	
Datore di lavoro	<input type="radio"/> Istituzione <input type="radio"/> Azienda <input type="radio"/> Privato
Denominazione _____	
Livello di importanza per l'attività	<input type="radio"/> alto <input type="radio"/> medio <input type="radio"/> basso



**MICROCREDITO FSE**  
Domanda di finanziamento

Data registrazione domanda \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Allego

**BONZA****Indirizzo spedizione**

da spedire mezzo raccomandata, posta celere con avviso di ricevimento o corriere con avviso di ricevimento, all'indirizzo:

Fondo Microcredito FSE  
c/o SFIRS S.p.A.  
Via Santa Margherita, 4  
09124 Cagliario per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: [sfirs@legalmail.it](mailto:sfirs@legalmail.it)