**Modello E - PROSPETTO ANALITICO DEI COSTI** *(da compilare nel caso di delega di attività)*

Spett.le

**Regione Autonoma della Sardegna**
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale

Direzione generale del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale

Servizio Formazione

**Oggetto:** Avviso POR Sardegna FSE 2014-2020Avviso “Attività integrate per il rafforzamento delle Azioni formative professionalizzanti connesse ai fabbisogni dei sistemi produttivi locali negli ambiti della Green & Blue Economy - Linea di sviluppo progettuale 4”. Delega di parte delle attività a terzi: Prospetto analitico dei costi.

*Preventivo economico del delegato*

|  |
| --- |
| Delega di parte delle attività a terzi: Preventivo economico del delegato  |
| Cod | Macro voce di spesa (valori in euro) | Totale) |
| B.2  | REALIZZAZIONE  | (B.2.2+B.2.3+B.2.4+B.2.5) |
| B.2.2 | Docenza |   |
| B.2.2.a | Personale dipendente |   |
|   |   | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |   |
|  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |   |
| B.2.2.b | Risorse esterne |   |
|   |   | Costo orario fascia A | 0 | n. ore  | 0 |   |
|  | Costo orario fascia B | 0 | n. ore  | 0 |   |
|  | Costo orario fascia C | 0 | n. ore  | 0 |   |
|  | Costo orario fascia D | 0 | n. ore  | 0 |   |
|  | Costo orario codocenti | 0 | n. ore  | 0 |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| B.2.3 | Tutoraggio |   |
| B.2.3.a | Personale dipendente |   |
|   |  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |   |
|  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |   |
| B.2.3.b | Risorse esterne |   |
|   |  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |   |
|  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |   |

|  |  |
| --- | --- |
| B.2.4 | Ricerca, erogazione del servizio, consulenza  |
| B.2.4.a | Personale dipendente |
|   |   | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |  |
|  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |  |
| B.2.4.b | Risorse esterne |
|   |   | Costo orario consulenti fascia A | 0 | n. ore  |  0 |  |
|  | Costo orario consulenti fascia B | 0 | n. ore  |  0 |  |
|  | Costo orario consulenti fascia C | 0 | n. ore  |  0 |  |
| B.2.5 | Altre risorse umane per le fasi di realizzazione |
| B.2.5.a | Personale dipendente |
|  |  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |  |
|  | Costo orario | 0 | n. ore  | 0 |  |
| B.2.5.b | Risorse esterne |
|  |  | Costo orario consulenti fascia A | 0 | n. ore  |  0 |  |
|  | Costo orario consulenti fascia A | 0 | n. ore  |  0 |  |
|  | Costo orario consulenti fascia A | 0 | n. ore  |  0 |  |
|  |
| B.3 | DIFFUSIONE DEI RISULTATI  |  |
| B.3.1 | Predisposizione report e altro materiale di diffusione |
| B.3.1.a | Personale dipendente |
|   |   | Costo orario | 0 | n. ore  |  0 |  |
|  | Costo orario | 0 | n. ore  |  0 |  |
| B.3.1.b | Risorse esterne |
|   |   | Costo orario consulenti fascia A | 0 | n. ore  |  0 |  |
|  | Costo orario consulenti fascia B | 0 | n. ore  | 0 |  |
|  | Costo orario consulenti fascia C | 0 | n. ore  | 0 |  |
| B. | TOTALE COSTI DIRETTI (B.2+B.3) |  |
| C. | ALTRI COSTI[[1]](#footnote-1) (max 40% di B “Costi diretti”) |  |
| TOTALE COSTO DEL PROGETTO (B+C) |  |

*Prospetto di calcolo del costo orario ex ante*

|  |
| --- |
| Delega di parte delle attività a terzi: Prospetto di calcolo del costo orario ex ante |
| Agenzia/Impresa delegata: |
| Cognome Nome Dipendente: |
| Periodo di riferimento: |
| Descrizione | Modalità di calcolo |
| i | CCNL applicato |  | Formazione |
| ii.a | Tipologia contrattuale | *(tempo indeterminato, a termine, apprendistato)* |  |
| ii.b | Tipologia rapporto | *(full-time, part-time, ecc)* |  |
| Iii | Posizione INAIL | *n.* |  |
| iv | Area funzionale | *(1=direzione; 2=progettazione/valutazione; 3=erogazione; 4=amministrazione)* |  |
| v | Data assunzione |  |  |
| vi | Livello |  |  |  |  |
|  |  |  *(indicare Art. e CCNL di riferimento)* |  |
|  |  |  |  |
| A.1 | Retribuzione base |  |  |
| A.2 | Contingenza |  |  |
| A.3 | Scatti di anzianità |  |  |
| A.4 | Elementi di maggiorazione |  |
| A.5 | Elemento aggiuntivo |  |  |
| A.6 | Superminimo |  |  |
| A.7 | Indennità di mensa |  |  |
| A.8 | Indennità varie |  |  |
| A | TOTALE RETRIBUZIONE MENSILE |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| B | MENSILITA’ RETRIBUITE |  |  |  |
|  |  |  *(indicare Art. e CCNL di riferimento)* | *(n. mesi)* |
|  |  |  |
| C | = AxB RETRIBUZIONE ANNUA |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| D.1 | INPS carico Azienda | *Retribuzione annua x* | *%* |  |  |
| D.2 | INAIL carico Azienda | *Retribuzione annua x* | *%* |  |  |
| D | TOTALE ONERI CONTRIBUTIVI |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| E | Trattamento di Fine Rapporto (TFR) *(C:13,5) – (C x 0,5%)* |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| F | IRAP | *(C+D) x*  | *%* |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| G | TOTALE COSTO AZIENDA ANNUO = C+D+E+F |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| H.1 | Orario di lavoro convenzionale annuo *(= 1720 ore come da regolamento POR 2014/20)* |  |
| H.2 | Ferie |  |  |
| H.3 | Festività soppresse |  |  |
| H | TOTALE ORE ANNO |  |  |  |  |
|  |  |  *(indicare Art. e CCNL di riferimento)* | *(n.ore anno)* |
|  |  |  |
| I | COSTO ORARIO EX ANTE = G:H |  |

*Descrizione del gruppo di lavoro coinvolto*

|  |
| --- |
| Delega di parte delle attività a terzi: descrizione del gruppo di lavoro coinvolto[[2]](#footnote-2) |
| Agenzia/Impresa delegata: |
| Risorsa Umana n. | 1 | 2 | 3 | 4 | … |
| Ruolo |  |  |  |  |  |
| Profilo professionale (descrivere nel dettaglio) |  |  |  |  |  |
| Titolo di Studio |  |  |  |  |  |
| n. anni di esperienza didattica |  |  |  |  |  |
| n. anni di esperienza professionale |  |  |  |  |  |
| Attività nella proposta progettuale  |  |  |  |  |  |
| Impegno ore |  |  |  |  |  |
| Fascia [[3]](#footnote-3) |  |  |  |  |  |

*Time Sheet Individuale*

|  |
| --- |
| Delega di parte delle attività a terzi: Time Sheet Individuale |
| Agenzia/Impresa delegante: |
| Agenzia/Impresa delegata: Cognome Nome Dipendente:  |
| Anno: | Mese:  |
| Attività | Cat  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | Tot ore |
| A.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A.4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A | Totale ore lavorate |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| B | Altre ore non lavorate |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C | Totale ore (A+B) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Time Sheet Mensile*

|  |
| --- |
| Delega di parte delle attività a terzi: Time Sheet Mensile |
| Agenzia/Impresa delegante: Agenzia/Impresa delegata:  |
| Anno: | Mese:  |
| Attività | A.1 | A.2 | A.3 | A.4 | A.5 | … | … | … | … | Totale ore lavorate | Altre ore non lavorate | Totale ore |
| Nominativo 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nominativo 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nominativo 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nominativo 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nominativo 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nominativo 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale ore |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Sottoscrizione del delegante* | *Luogo* | *Data* | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[4]](#footnote-4)* |
|  |  |  |  | **Sì****No** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Sottoscrizione del delegato* | *Luogo* | *Data* | *Cognome* | *Nome* | *Firma digitale[[5]](#footnote-5)* |
|  |  |  |  | **Sì****No** |

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. Coma da Vademecum per l’Operatore POR Sardegna FSE 2014-2020 vers. 1.0 [↑](#footnote-ref-3)
4. documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al d.lgs. 7 marzo 2005 n.82, codice dell’amministrazione digitale I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi del 1° comma dell’art. 45 del D.Lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale. [↑](#footnote-ref-4)
5. documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al d.lgs. 7 marzo 2005 n.82, codice dell’amministrazione digitale I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi del 1° comma dell’art. 45 del D.Lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale. [↑](#footnote-ref-5)