

## SCHEMA DI DOMANDA (in carta da bollo)

(Da presentare agli Uffici dell'A.G.C. Ricerca Scientifica Via Don Bosco 9/E 80141 Napoli)

**Iscrizione all'Albo Regionale dei Soggetti abilitati all'erogazione dei servizi di consulenza e/o commesse di ricerca a sostegno dell'innovazione e dello sviluppo scientifico e tecnologico delle PMI della Regione Campania**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_, legale rappresentante di \_\_\_\_\_

(ragione sociale, forma giuridica, sede legale, CAP, data e numero di iscrizione alla CCIAA e alla cancelleria del Tribunale, oggetto sociale) in possesso di conoscenze utili al miglioramento dei processi e dei prodotti e interessata ad assumere iniziative per favorire il trasferimento delle proprie conoscenze tecnologiche alle piccole e medie imprese industriali e/o artigiane nonché del settore agro-industriale e disponibile ad eventuali iniziative coordinate dalla Regione Campania

## CHIEDE

l'iscrizione del proprio *laboratorio/centro* di ricerca \_\_\_\_\_ (indicare denominazione/i) sito in \_\_\_\_\_ (sede operativa del laboratorio) all'Albo Regionale dei Soggetti abilitati all'erogazione dei servizi di consulenza e/o commesse di ricerca a sostegno dell'innovazione e dello sviluppo scientifico e tecnologico delle PMI della Regione Campania, istituito con Deliberazione di Giunta Regionale del \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_.

Dichiara di essere competente nei seguenti settori di specializzazione (max. tre) per i quali ha *conseguito /presentato domanda di* certificazione del sistema di qualità:

(codice settore) \* \_\_\_\_\_ (descrizione) \_\_\_\_\_,

(codice settore) \* \_\_\_\_\_ (descrizione) \_\_\_\_\_,

(codice settore) \* \_\_\_\_\_ (descrizione) \_\_\_\_\_,

\*indicare minimo due cifre relative al codice di classificazione ISTAT

Dichiara la veridicità delle notizie trasmesse, utili ai fini della valutazione, di cui è responsabile e consapevole delle conseguenze di carattere penale in caso di difformità dal vero.

(data e luogo)

(firma del Legale Rappresentante)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **ELENCO ALLEGATI**

(in carta semplice intestata sottoscritta dal legale rappresentante)

- A. Notizie di carattere generale del laboratorio
- B. Codice Fiscale o Partita IVA
- C. Dotazioni del laboratorio
- D. Risorse disponibili del laboratorio
- E. Certificazione del sistema di qualità per ogni settore di competenza
- F. Esperienze significative
- G. Scheda sintetica

## **ELENCO DOCUMENTI**

(in originale o in copia firmata per autentica dal legale rappresentante)

- 1) Breve curriculum vitae del responsabile del laboratorio.
- 2) Certificato C.C.I.A.A. integrale.
- 3) Mod. 86 INPS dove risulti il numero complessivo dei dipendenti e Mod. DM10 con timbro e firma del legale rappresentante.
- 4) Bilancio dell'ultimo esercizio, completo di situazione patrimoniale, conto economico, nota integrativa, relazione degli amministratori e relazione del Collegio Sindacale, se presente.
- 5) Dichiarazione del legale rappresentante con la quale si evidenzia, per gli ultimi tre esercizi, la quota, in valore assoluto o in percentuale del fatturato complessivo, relativa alla attività di ricerca dei laboratori.
- 6) Copia dei contratti con i consulenti che hanno collaborato nelle attività di ricerca negli ultimi 12 mesi.
- 7) Riconoscimenti o autorizzazioni pubbliche allo svolgimento di specifiche attività di laboratorio, in particolare quelle della certificazione del sistema qualità e delle relative domande in corso di esame.

*(Sede e data)*

Il Legale Rappresentante

**Allegato A (A1, A2...se il richiedente possiede più laboratori di ricerca deve compilare una scheda per laboratorio)**

**NOTIZIE DI CARATTERE GENERALE**

DENOMINAZIONE DEL LABORATORIO DI RICERCA \_\_\_\_\_

RAGIONE SOCIALE DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

SEDE AMMINISTRATIVA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

(indicare solo se diversa da sede legale del richiedente)

SEDE LABORATORIO (indicare se diversa da sede legale del richiedente; se i laboratori sono più di uno compilare una scheda "notizie di carattere generale" per ogni laboratorio)

LEGALE RAPPRESENTANTE:

Nome \_\_\_\_\_

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

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

RESPONSABILE LABORATORIO: Nome \_\_\_\_\_

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

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

UFFICIO PER IL PRIMO CONTATTO: Nome \_\_\_\_\_

DEL LABORATORIO

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Sito internet www. \_\_\_\_\_

DATA DI INIZIO DELL'EFFETTIVA ATTIVITA' DEL LABORATORIO \_\_\_\_\_

**Allegato B**

**DOTAZIONI DEL LABORATORIO**

- 1) Descrizione delle singole apparecchiature scientifiche più significative (indicare la classificazione ISTAT del settore di specializzazione nell'ambito del quale sono utilizzate le apparecchiature) :

---

---

---

---

- 2) Strutture del laboratorio: sintetica descrizione degli immobili e della superficie sviluppata. \_\_\_\_\_

---

- 3) Valore corrente degli investimenti per il laboratorio:

terreni e fabbricati \_\_\_\_\_

impianti e macchinario \_\_\_\_\_

attrezzature industriali e commerciali \_\_\_\_\_

**Allegato C****RISORSE DISPONIBILI****LAVORATORI DIPENDENTI**

Numero \_\_\_\_ dipendenti con contratto di lavoro subordinato occupati **nell'impresa** durante l'ultimo esercizio approvato (anno) espresso in ULA<sup>1</sup>.

Al \_\_\_\_\_ (indicare una data recente) n. \_\_\_\_\_ persone sono occupate nel **laboratorio** con qualifica di:

**1) Ricercatori:**

titolo di studio	*	<b>totali</b>	di cui:	a tempo pieno	a tempo parziale
_____	_____	_____		_____	_____
_____	_____	_____		_____	_____
_____	_____	_____		_____	_____
_____	_____	_____		_____	_____

**2) Tecnici di laboratorio:**

titolo di studio	*	<b>totali</b>	di cui:	a tempo pieno	a tempo parziale
_____	_____	_____		_____	_____
_____	_____	_____		_____	_____
_____	_____	_____		_____	_____

\* indicare con "CFL" in righe separate il personale assunto con contratto formazione lavoro che, ai sensi dell'art. 3 comma 15 della Legge n. 863 del 19.12.84 e successive integrazioni e modificazioni, gode delle agevolazioni contributive previste per attività di ricerca

**3) Addetti ad altre mansioni**

<b>totali</b>	di cui:	a tempo pieno	a tempo parziale
_____		_____	_____
_____		_____	_____

**LAVORATORI NON DIPENDENTI DEL LABORATORIO****1) Personale non dipendente: liberi professionisti, esperti, ecc. per collaborazioni prestate in attività di ricerca:**

titolo di studio	numero
_____	_____
_____	_____

**2) Personale con contratto di collaborazione coordinata e continuativa:**

titolo di studio	numero
_____	_____
_____	_____

**3) Borsisti non inseriti in programmi di formazione:**

titolo di studio	numero
_____	_____
_____	_____

<sup>1</sup> il numero di dipendenti calcolato in ULA è pari al numero dei dipendenti a tempo pieno durante l'ultimo esercizio approvato, avendo conteggiato il lavoro a tempo parziale (del personale con rapporto di lavoro "part time", di quello parzialmente occupato in quanto in cassa integrazione, di quello neoassunto o dimessosi in corso d'esercizio) ed il lavoro stagionale come frazioni di ULA.

**Allegato D**

**CERTIFICAZIONE DEL SISTEMA QUALITA'**

Il Laboratorio ha la certificazione del sistema qualità?  
(si/no) \_\_\_\_\_

Se si: allegare copia conforme certificato

Settore \_\_\_\_\_

Il laboratorio ha presentato la domanda per la certificazione del sistema qualità?  
(si/no) \_\_\_\_\_

Se si: allegare copia domanda di certificazione

Settore \_\_\_\_\_

## Allegato E

### **ESPERIENZE SIGNIFICATIVE** (con particolare riferimento agli ultimi tre anni)

- 1) Brevi cenni delle principali vicende aziendali e ramo d'attività.
- 2) Settori nei quali il laboratorio svolge le ricerche.
- 3) Dimensioni e caratteristiche del mercato (nazionale, internazionale, pubblico, privato), nei suoi aspetti fattuali e potenziali, che costituiscono il referente per l'attività di ricerca del laboratorio.
- 4) Esperienze di commesse di ricerca svolte per grandi imprese.
- 5) Esperienze di commesse di ricerca svolte per piccole e medie imprese.
- 6) Ricerche finanziate da pubbliche amministrazioni.  
(quali ad es.: Progetti finalizzati CNR, EUREKA, Programmi ricerca CEE, Ricerche finanziate dal Fondo Speciale per la Ricerca Applicata ai sensi della legge 46/82, Ricerche finanziate ai sensi della legge 488/82, Servizi alle imprese di cui alla legge 64/86).
- 7) Collaborazioni con altri soggetti, in particolare con Università, Enti di Ricerca, ENEA, ASI, ecc.
- 8) Altre ricerche svolte non comprese nei precedenti punti 4, 5, 6 e 7.
- 9) Brevetti, indicando anche l'eventuale loro applicazione industriale.
- 10) Pubblicazioni nell'ultimo triennio (n. \_\_\_\_ su riviste nazionali e n. \_\_\_\_ su riviste internazionali).
- 11) Attività di promozione scientifica, indicando i settori e i risultati conseguiti.
- 12) Altre informazioni utili.

**Allegato F**

**SCHEDA SINTETICA**

(nella quale devono essere riportati, nell'apposito spazio, i dati aziendali e del laboratorio più significativi desunti dalla documentazione integrale allegata)

	<p><i>RICHIEDENTE - Ragione sociale - forma giuridica:</i></p> <p><i>Sede legale:</i></p> <p><i>Data iscrizione CCIAA</i></p> <p><i>Codice Fiscale / Partita IVA</i></p> <p><i>Legale rappresentante (generalità e titolo di studio)</i></p> <p><i>LABORATORIO (denominazione - solo se diversa da quella del richiedente)</i></p> <p><i>Sede laboratorio:</i></p> <p><i>Responsabile del laboratorio (generalità e titolo di studio)</i></p> <p><i>Data inizio attività del laboratorio:</i></p>															
<p><b>SETTORI DI RICERCA</b> (Codici ISTAT)</p> <p><b>CERTIFICAZIONE DI QUALITA'</b></p>																
<p><b>ATTREZZATURE SIGNIFICATIVE</b></p>	<p>Valore totale delle attrezzature Lit.</p>															
<p><b>LAVORATORI SUBORDINATI DEL LABORATORIO</b></p> <p>Totale n. (su totale dipendenti del richiedente n. )</p> <p><b>LAVORATORI NON SUBORDINATI</b></p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th><b>Qualifica</b></th> <th><b>Tempo pieno</b></th> <th><b>Tempo parziale</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Ricercatori (titolo di studio)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. Tecnici di lab. (titolo di studio)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Addetti ad altre mansioni</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Totale n.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Qualifica</b>	<b>Tempo pieno</b>	<b>Tempo parziale</b>	1. Ricercatori (titolo di studio)			2. Tecnici di lab. (titolo di studio)			3. Addetti ad altre mansioni			Totale n.		
<b>Qualifica</b>	<b>Tempo pieno</b>	<b>Tempo parziale</b>														
1. Ricercatori (titolo di studio)																
2. Tecnici di lab. (titolo di studio)																
3. Addetti ad altre mansioni																
Totale n.																



<i>FATTURATO ATTIVITA' RICERCA</i>	
<i>RAMO DI ATTIVITA'</i>	
<i>DATI DI BILANCIO</i>	Valore delle immobilizzazioni: Valore della produzione:
<i>DIMENSIONI E CARATTERISTICHE DEL MERCATO</i>	
<i>ESPERIENZE CON GRANDI INDUSTRIE</i>	
<i>ESPERIENZE CON PMI</i>	
<i>RICERCHE FINANZIATE DA P.A.</i>	
<i>COLLABORAZIONI CON ENTI SCIENTIF.</i>	
<i>BREVETTI</i>	
<i>PUBBLICAZIONI</i>	
<i>ATTIVITA' DI PROMOZIONE</i>	