

**Regione Toscana**  
**POR “Competitività regionale e occupazione FESR 2007 – 2013”**

**ASSE 1: linea di intervento 1.2**  
**PRSE 2007-2010- Linee di intervento 1.2 e 1.3**  
**PAR FAS 2007-2013 –PIR 1.1 Linea di intervento 1.1 b**  
*Rete regionale del sistema di incubazione di impresa*

**SCHEDA PROGETTO**

(DECRETO n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_ – BURT n. \_\_ del \_\_\_\_\_)

Alla Regione Toscana

D.G. Sviluppo Economico  
– Settore “Settore infrastrutture e Servizi alle imprese”

Via di Novoli, 26  
50127 FIRENZE

**SEZIONE A) – ISTANZA**

**A.1 ISTANZA DI ACCREDITAMENTO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_) il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ fax  
\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante di  
\_\_\_\_\_, avente sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Via e n.  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_, CF/PIVA \_\_\_\_\_ con la presente fa istanza di  
accreditamento, ai sensi del Decreto \_\_\_\_\_, n. (BURT n. \_\_ del \_\_\_\_\_), per il progetto  
denominato (acronimo) \_\_\_\_\_ (Soggetto incaricato del progetto : Cognome/nome  
\_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_) localizzato nel comune  
di \_\_\_\_\_ via e n \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
....., lì.....

.....  
(timbro e firma)

# Regione Toscana

## POR “Competitività regionale e occupazione FESR 2007 – 2013”

ASSE 1: linea di intervento 1.2

PRSE 2007-2010- Linee di intervento 1.2 e 1.3

PAR FAS 2007-2013 PIR 1.1 Linea intervento 1.1 b

Rete regionale del sistema di incubazione di impresa

### SEZIONE B) – DESCRIZIONE INCUBATORE

#### B1 – Soggetto gestore -Descrizione –servizi svolti – utenza – mission - vision

- Descrizione (max 7.000 caratteri)

#### Indicare a quale tipologia di incubatori di impresa /polo di innovazione afferiscono:

- dispongono e gestiscono, a qualunque titolo, spazi attrezzati per ospitare attività produttive di nuove imprese innovative, con una superficie totale non inferiore a 500 (cinquecento) metri quadri
- rendano disponibile, a qualunque titolo, tali superfici, a nuove imprese innovative, per un periodo limitato;
- forniscono, direttamente o indirettamente, alle imprese insediate negli spazi servizi avanzati di supporto alla crescita imprenditoriale documentati;
- individuano le imprese e le idee imprenditoriali da insediare nell'incubatore mediante procedure selettive di valutazione dei requisiti di impresa innovativa
- presenza nella compagine sociale del soggetto gestore dell'incubatore di organismi di ricerca
- presenza di accordi di collaborazione per la gestione dell'incubatore e/o per lo sviluppo dei servizi di incubazione di cui al presente bando
- presenza all'interno dell'incubatore strutture afferenti a organismi di ricerca
- il gestore dell'incubazione è un organismo di ricerca

#### Situazione alla data di presentazione della domanda

	Numero	% su totale
Imprese incubate		100
Di cui Imprese non innovative incubate		Auto
Di cui imprese innovative incubate che hanno superato la fase di incubazione da non oltre 24 mesi		auto

	Numero	% su totale
Moduli a disposizione delle imprese incubate		100
Di cui moduli a disposizione delle Imprese non innovative incubate		Auto
Di cui moduli a disposizione delle imprese innovative incubate che hanno superato la fase di		Auto

# Regione Toscana

## POR “Competitività regionale e occupazione FESR 2007 – 2013”

ASSE 1: linea di intervento 1.2

PRSE 2007-2010- Linee di intervento 1.2 e 1.3

PAR FAS 2007-2013 PIR 1.1 Linea intervento 1.1 b

*Rete regionale del sistema di incubazione di impresa*

	Mq	% su totale
Superficie totale della struttura		100
Di cui superficie a disposizione delle Imprese non innovative incubate		Auto
Di cui superficie a disposizione delle imprese innovative incubate che hanno superato la fase di incubazione da non oltre 24 mesi		Auto
Di cui per spazi comuni o non occupata		Auto

### B.2 – UPLOAD DOCUMENTI DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

- Atto costitutivo
- Statuto
- Antimafia
- Planimetria infrastruttura di incubatore con indicazione della superficie disponibile complessiva e destinazione d'uso della stessa
- Elenco imprese incubate con indicazione
  - settore merceologico
  - data insediamento presso incubatore
  - classificazione tra innovative, non innovative ed incubate da oltre 3 anni
- Elenco servizi forniti direttamente o indirettamente (Rif catalogo servizi avanzati)
- Visura camerale con data non anteriore a 30gg data istanza completa di situazione fallimentare
- Documenti di bilancio
- atto di proprietà/disponibilità delle strutture
- Regolamento interno di valutazione dei requisiti di impresa innovativa
- Documentazione attestante la presenza di organismi di ricerca

# Regione Toscana

## POR “Competitività regionale e occupazione FESR 2007 – 2013”

ASSE 1: linea di intervento 1.2

PRSE 2007-2010- Linee di intervento 1.2 e 1.3

PAR FAS 2007-2013 PIR 1.1 Linea intervento 1.1 b

*Rete regionale del sistema di incubazione di impresa*

### C – SCHEDA PROGETTO

#### Descrizione tipologia e caratteristiche del progetto

• Descrizione dell'attività programmata (max 5.000 caratteri) ,contenente il programma annuale delle attività, con particolare riferimento alle attività previste per il funzionamento e l'ampliamento dell'incubatore, agli obiettivi , ai risultati ed alle strategie

• Dettaglio delle metodologie e strumenti utilizzati per monitorare l'andamento delle attività previste nella scheda progetto (max 3.000 caratteri)

• Relazione circa la qualificazione del soggetto gestore in merito alle competenze coinvolte nelle attività di progetto, in merito alle caratteristiche dei soggetti aggregati , in merito alle capacità di aggregare soggetti operanti in settori simili o complementari (max 2.000 caratteri)

• Relazione circa il numero di progetti dei soggetti aggregati finanziati per l'acquisizione di servizi qualificati (max 2.000 caratteri)

• Relazione circa il numero di progetti dei soggetti a titolarità femminile aggregati finanziati per l'acquisizione di servizi qualificati (max 2.000 caratteri)

• Stesura di un rapporto sul numero di networking esterni in merito a contratti di collaborazione sottoscritti tra il soggetto gestore o i soggetti aggregati all'incubatore con soggetti esterni (max 2.000 caratteri)

• Stesura di un rapporto sul numero di networking interni in merito al numero di contratti di collaborazione sottoscritti tra i soggetti aggregati all'incubatore (max 2.000 caratteri)

▪ Stesura di un rapporto sul numero di networking, in merito alla capacità del soggetto gestore di partecipare a programmi di rete d'iniziativa regionale, nazionale ed europea (max 2.000 caratteri)

Caratteristiche e capacità innovativa acquisita dalla imprese coinvolte nell'attività dell'incubatore : indicazione del numero di progetti dei soggetti aggregati finanziati per il trasferimento, di quelli a titolarità femminile, indicazione se il progetto prevede nuovi addetti alla R&S , indicazione se i nuovi addetti alla R&S sono donne . (max 2.000 caratteri)

**Regione Toscana**  
**POR “Competitività regionale e occupazione FESR 2007 – 2013”**



**ASSE 1: linea di intervento 1.2**

**PRSE 2007-2010- Linee di intervento 1.2 e 1.3**

**PAR FAS 2007-2013 PIR 1.1 Linea intervento 1.1 b**

*Rete regionale del sistema di incubazione di impresa*

**Analisi target di attività**

Scelta Tipologia	Tipologia di incubatore	Indicatori di attività' di scouting		Indicatori di attività' di supporto al piano di business
		Numero di contatti cumulati nei 3 anni	Numero di piani di business cumulati nei 3 anni	Numero di piani di business Cumulati nei 3 anni
	Incubatore medio piccolo fino a 1.000 mq e/o fino a 10 imprese incubate per anno			
<b>Valori Obiettivo</b>		<b>60</b>	<b>30</b>	<b>12</b>
	Incubatore grande oltre 1.000 mq e/o oltre a 10 imprese incubate per anno			
<b>Valori Obiettivo</b>		<b>120</b>	<b>60</b>	<b>20</b>