

**ALLEGATO C**

**MODELLO DI RELAZIONE FINALE**

**Obiettivo Specifico 1.4.** “Sviluppare le competenze per la specializzazione intelligente, la transizione industriale e l'imprenditorialità”

**Azione 1.4.1** “Supporto allo sviluppo di competenze per la specializzazione intelligente e la transizione industriale”

*da inviare tramite SIU con la presentazione della domanda di pagamento del saldo*

**DENOMINAZIONE IMPRESA:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

C.F. / P.IVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE DELLA RETE INNOVATIVA REGIONALE A CUI ADERISCE L’IMPRESA PROPONENTE:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**UNITÀ PRODUTTIVE IN CUI SI SONO SVOLTE LE ATTIVITA’ DI PROGETTO\***

1. Comune di: .......................................................................................... Prov.: ............. CAP: ................

Indirizzo: …………………………………………………………………........ tel. : …..………………..

2. Comune di: .......................................................................................... Prov.: ............. CAP: ................

Indirizzo: …………………………………………………………………........ tel. : …..………………..

3. Comune di: .......................................................................................... Prov.: ............. CAP: ................

Indirizzo: …………………………………………………………………........ tel. : …..………………..

*nel caso aggiungere eventuali ulteriori unità operative*

**\*** indicare le sole unità operative ubicate in Veneto

**RELAZIONE SULLE ATTIVITA’ SVOLTE NELLA FASE 1 – CHECK UP DELL’INNOVAZIONE**

|  |
| --- |
| (max 5.000 caratteri)  Con specifico riferimento alle sessioni di assessment aziendale che compongono la fase 1 di “check up dell’innovazione”, svolte attraverso il fornitore Veneto Innovazione SpA, fornire una sintesi descrittiva delle attività realizzate riportando anche eventuali commenti / considerazioni / impressioni / valutazioni in merito al percorso compiuto con Veneto Innovazione e all’esperienza effettuata con gli esperti utilizzati dalla stessa società regionale. |

**Nella tabella di seguito riportata contrassegnare i servizi specialistici indicati da Veneto Innovazione nel report prodotto al termine della “Fase 1: Check up dell’innovazione”.**

| Servizi specialistici indicati da Veneto Innovazione per la Fase 2 “Crescita innovativa”: | |
| --- | --- |
| **Tipologia di servizio** | **Servizi specialistici disponibili**  *(contrassegnare il servizi specialistici indicati da Veneto Innovazione)* |
| Ingegnerizzazione | * Materiali innovativi * Tecnologie di processo |
| Test e certificazione di prodotto | * Test di pre-compliance * Test di certificazione * Test di collaudo * Test di controllo processo |
| Servizi a valore aggiunto | * Market intelligence * IP - Proprietà Intellettuale * Standard tecnici * Fund raising * Progettazione finanziata * Formazione tecnico/specialistica |
| Organizzazione della produzione | * Process engineering * Logistica * Sistemi informativi |
| Management | * Temporary Manager * Manager dell’Innovazione |
| VENETO INNOVAZIONE NON HA INDICATO SERVIZI SPECIALISTICI DA ATTIVARE PER LA FASE 2 – Il progetto è da ritenersi concluso con l’esecuzione della FASE 1 | |

**RELAZIONE SULLE ATTIVITA’ SVOLTE NELLA FASE 2 – CRESCITA INNOVATIVA**

Con riferimento ai servizi specialistici indicati da Veneto Innovazione per la prosecuzione del progetto e contrassegnati nella precedente tabella, riportare quali servizi specialistici sono stati attivati presso i fornitori iscritti nel Catalogo disponibile sul portale Innoveneto, ovvero presso i fornitori dei servizi specialistici di Temporary Manager / Manager dell’Innovazione iscritti nello specifico Elenco regionale pubblicato sul portale Innoveneto.

1. Servizio specialistico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione del Fornitore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Servizio specialistico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione del Fornitore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Aggiungere ulteriori righe in caso di ulteriori servizi specialistici previsti ed effettivamente attuati.*

**REPORT SUI SERVIZI SPECIALISTICI PRESTATI DAI FORNITORI**

|  |
| --- |
| (max 5.000 caratteri)  In relazione ai servizi specialistici sopra indicati, fornire una descrizione puntuale delle attività svolte da ciascun fornitore e dei relativi risultati conseguiti. Allegare inoltre la reportistica specifica, elaborata dal fornitore, per la realizzazione del servizio specialistico. |

**IMPATTO ED EFFETTI DEL PROGETTO**

|  |
| --- |
| (max 7.000 caratteri)  Identificare e descrivere i principali impatti/effetti del progetto, illustrando in particolare:  − le prospettive e potenzialità di sviluppo industriale e/o organizzativo dell’impresa definite grazie ai risultati prodotti dal progetto;  − i relativi investimenti che si prevede di effettuare nel breve e nel medio termine;  − le ricadute economiche attese, anche con riferimento alla possibilità di utilizzo di nuove tecnologie e di accesso a nuovi mercati;  − gli effetti sull’occupazione e sulla valorizzazione delle competenze e del capitale umano;  − gli eventuali miglioramenti sul piano ambientale e/o energetico, ivi compresi i miglioramenti delle condizioni/ambienti di lavoro.  Illustrare infine le eventuali ricadute sulla Rete Innovativa Regionale a cui l’impresa aderisce, in relazione agli ambiti di operatività dell’impresa e della RIR. |

**RELAZIONE SULLA CONFORMITA’ DEL PROGETTO AGLI AMBITI E ALLE TRAIETTORIE INDIVIDUATE NELLA “STRATEGIA DI SPECIALIZZAZIONE INTELLIGENTE (S3) DELLA REGIONE DEL VENETO 2021-2027.**

**In questa parte, specificatamente riferita all’acquisizione delle competenze relative alla S3 Veneto, vanno innanzitutto riportate le relative informazioni contenute nel report di “check up aziendale” prodotto da Veneto Innovazione.**

Contrassegnare l’ambito di specializzazione, indicare la riferita Traiettoria Tecnologica e riportare l’associazione ai servizi specialistici che Veneto Innovazione ha rilevato quali funzionali al perseguimento della Traiettoria Tecnologica:

**☐ Smart Agrifood**

*Traiettoria tecnologica ID n.* \_\_\_\_\_\_\_

*Titolo della traiettoria tecnologica*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Servizio specialistico*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**☐ Smart Manufacturing**

*Traiettoria tecnologica ID n.* \_\_\_\_\_\_\_

*Titolo della traiettoria tecnologica*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Servizio specialistico*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**☐ Smart Health**

*Traiettoria tecnologica ID n.* \_\_\_\_\_\_\_

*Titolo della traiettoria tecnologica*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Servizio specialistico*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**☐ Cultura e Creatività**

*Traiettoria tecnologica ID n.* \_\_\_\_\_\_\_

*Titolo della traiettoria tecnologica*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Servizio specialistico*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**☐ Smart Living & Energy**

*Traiettoria tecnologica ID n.* \_\_\_\_\_\_\_

*Titolo della traiettoria tecnologica*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Servizio specialistico*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**☐ Destinazione Intelligente**

*Traiettoria tecnologica ID n.* \_\_\_\_\_\_\_

*Titolo della traiettoria tecnologica*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Servizio specialistico*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sulla base dei servizi specialistici effettivamente acquisiti nella “Fase 2: Crescita innovativa”, fornire un commento in merito alle nuove competenze che l’impresa ritiene di aver maturato al fine di poter presidiare ciascuna traiettoria tecnologica associata al servizio specialistico usufruito.

(max. 5.000 caratteri)

|  |
| --- |
|  |

**EVENTUALE INDIVIDUAZIONE DI DRIVER TRASVERSALI E MISSIONI STRATEGICHE**

Qualora Veneto Innovazione abbia anche segnalato Driver Trasversali e/o Missioni Strategiche fornire un commento in merito alle opportunità che l’impresa si attende di cogliere in futuro riguardo alla possibilità di intercettare tali driver o missioni.

(max. 5.000 caratteri)

|  |
| --- |
|  |

**REPORT SULL’EVENTUALE PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA’ DI PROGETTO DA PARTE DELLE UNITA’ DI PERSONALE INDICATE NELL’OMOLOGA TABELLA N. 5 DELL’ALLEGATO B (MODELLO DESCRITTIVO DEL PROGETTO)**

|  |
| --- |
| (max 5.000 caratteri)  Qualora il proponente si fosse impegnato a far partecipare proprio personale con qualifica di “Amministratore”, “Dirigente”, “Quadro” alle attività di progetto, riportare il nominativo e ruolo di ciascuno e fornire una sintesi di come si sono svolte tali attività. |

Firma **DIGITALE**

(del legale rappresentante dell’impresa beneficiaria)\*

\* Dopo aver trasformato il modello compilato in formato “PDF”, provvedere alla sottoscrizione con firma digitale.