|  |  |
| --- | --- |
| Richiesta di contributo - Mobilità aziendale | |
|  | Versione 08.18 |
|  | |
| **Procedura**  Il presente formulario, debitamente compilato e firmato dal responsabile del progetto per l’Ente promotore, va inoltrato per posta elettronica (dt-sm@ti.ch) e per posta ordinaria al seguente indirizzo: Sezione della mobilità, Via F. Zorzi 13, 6500 Bellinzona | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Ente promotore** | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | |
| **Nome** | | |  | | | | |  | |
| Ragione sociale | | |  | | | | |  | |
| Indirizzo | | |  | | | | |  | |
| CAP / Luogo | | |  | | | | |  | |
| Responsabile del progetto | | |  | | | | |  | |
| E-mail | | |  | | | | |  | |
| Telefono | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| **2. Richiesta per** | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| contributo per singola azienda | | | |  |  |  |  | |
| contributo per comparto aziendale | | | | No° di aziende coinvolte |  |  |  | |
| **(allegare copia dell’accordo fra le aziende coinvolte in caso di richiesta di contributo per misure di comparto aziendale)** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Consulente di mobilità aziendale (operatore)** | | |  | | |  |
|  | |  | | |
| **Nome e Cognome** |  | | |  |
| Azienda |  | | |  |
| Indirizzo |  | | |  |
| CAP / Luogo |  | | |  |
| E-mail |  | | |  |
| Telefono |  | | |  |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Aziende coinvolte** | | | | | | | |  |  |
|  | | |  | | | | | | |
| **Nome e indirizzo** | | | | | | | | **Numero di addetti** |  |
|  |  | | | | | |  |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  |  | | | | |  | |  |  |
|  | **Totale addetti coinvolti** | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | | | | |
| **5. Breve descrizione e obiettivi del progetto** | | | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | |
| **(in caso di richiesta di contributo per l’implementazione di misure è obbligatorio indicare il numero di viaggi annui in automobile che si prevede che non verranno più effettuati)** | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. Piano di mobilità aziendale proposto rispettivamente misure proposte e costi** | | | | | |  |  |
|  | | |  | | | | |
| **Descrizione** | | | | | | **Costo** |  |
|  |  | | | |  | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  |  | | |  | | CHF |  |
|  | **Costo totale di progetto (IVA inclusa)** | | |  | | CHF |  |
|  | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Eventuali partner di progetto** | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | | |
| **Nome e indirizzo** | | | | | | | | **Ragione sociale** | |  |
|  |  | | | | | |  |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | | | | | | | |
| **8. Osservazioni** | | | |  | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data |  |  |
| Firma del responsabile del progetto |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Allegati** | | | | | |
|  |  | | | | |
| Offerta/preventivo | |  |  |  |  |
| Piano di mobilità aziendale | |  |  |  |  |
| Accordo fra le aziende del comparto aziendale | |  |  |  |  |
|  | | | | | |