

da compilare a cura del soggetto richiedente

**ALLEGATO B  
MUSEI**  
(valorizzazione)

PIANO REGIONALE IN MATERIA DI  
BIBLIOTECHE, ARCHIVI STORICI, MUSEI E BENI  
CULTURALI PROGRAMMA TRIENNALE 2015-2017(L.R. N.  
18/2000)

PIANO MUSEALE 2016

**SCHEDA TECNICO INFORMATIVA SUGLI INTERVENTI DI  
VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO CULTURALE DEI MUSEI  
PER I QUALI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO REGIONALE**

*compilare una scheda per ogni singolo intervento*

**SOGGETTO RICHIEDENTE**

**ISTITUTO/I SEDE/I DELL'INTERVENTO**

## **TIPOLOGIA DEL PROGETTO**

- Attività espositiva
- Attività didattico-educativa
- Tecnologie e prodotti digitali innovativi per la fruizione del patrimonio
- Attività editoriale
- Iniziative promozionali (convegni di studi, presentazioni, corsi, seminari, ecc.)

## **TITOLO DELL'INTERVENTO**

### **BREVE DESCRIZIONE**

Progetto sviluppato su più ambiti del piano museale 2016

SI

NO

Se sì, indicare le altre schede compilate:

- scheda A
- scheda C
- scheda D

Eventuale progetto più ampio nel quale sia inserito l'intervento (descrizione sintetica):

- stralcio funzionale
- stralcio di completamento

**OBIETTIVI:** (indicare quali ricorrono tra quelli indicati al punto 2 del Programma regionale 2015-2017, di cui alla delibera dell'Assemblea legislativa n. 41 del 20.10.2015, di seguito "Programma regionale 2015-2017")

**AZIONI PRIORITARIE:** (indicare quali ricorrono tra quelle indicate al punto 2.1 del Programma regionale 2015-2017)

## PIANO FINANZIARIO

### COSTO COMPLESSIVO DELL'INTERVENTO EURO

EURO	%
------	---

- Contributo richiesto
- Quota del soggetto richiedente
- Altri cofinanziatori del progetto (indicare quali e il concorso finanziario di ciascuno di essi):

Si ricorda che ai fini dell'ammissione al contributo il limite minimo di spesa per l'intervento è pari a euro 5.000,00 (al netto di IVA) e che il contributo regionale non potrà superare il 50% del costo complessivo. Nel caso di intervento proposto da soggetti in forma associata, il contributo potrà essere assegnato fino al 70% del costo complessivo.

AVVIO DELL'INTERVENTO GG/MM/2016

ULTIMAZIONE DELL'INTERVENTO GG/MM/ANNO

### L'INTERVENTO USUFRUISCE DI ALTRI CONTRIBUTI REGIONALI

SI

NO

Se sì specificare:

- Legge regionale di riferimento
- Tipologia dell'intervento
- Importo del contributo

Nel caso in cui l'intervento proposto faccia parte di un progetto poliennale indicare le quote annuali precedenti (costi ed eventuali contributi regionali) e/o la previsione dei costi successivi:

Anno	Costo	Contributo regionale	Altri Contributi
------	-------	----------------------	------------------

## STATO DI ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO

L'intervento è inserito negli atti di programmazione finanziaria dell'anno:

2016

2017

Il sottoscritto/a in qualità di:

(Legale Rappresentante, Assessore, Dirigente)

del :

(indicare la denominazione dell'Ente)

con sede legale in via

località

CAP

tel.

PEC/PEI

Ai sensi del D.P.R. 445/2000 (artt. 75 e 76), che stabilisce che «chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia»,

**dichiara**

di essere a conoscenza dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali contenuta nell'avviso

**Allegato/i:**

- questionario di autovalutazione dei musei
- per i musei che abbiano ottenuto il riconoscimento di "Museo di Qualità della Regione Emilia-Romagna 2010-2012": la dichiarazione del mantenimento ad oggi dei requisiti
- per i musei di nuova istituzione la presentazione di un Piano di Gestione triennale

Luogo e data

Firma

Referente per l'intervento

Indirizzo

Tel.

Cell.

e-mail