**SCHEMA DI DOMANDA PER IL COFINANZIAMENTO DI PROGETTO DI AMBITO 2**

Al Presidente della Destinazione Turistica Emilia

**PEC:protocollo@postacert.provincia.parma.it**.

**OGGETTO: RICHIESTA DI COFINANZIAMENTO A VALERE SUL PTPL 2023 - AMBITO 2**

**Iniziative di promozione turistica di interesse locale**

TEMA SCELTO TRA I SOTTO ELENCATI(barrare il tema di riferimento del progetto):

* WINE
* GOLF
* CASTELLI
* GRANDE FIUME
* BIKE
* CAMMINI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la presente inoltra richiesta di cofinanziamento del progetto di promozione turistica:

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione progetto |  |
| Soggetto capofila |  |
| Altri soggetti coinvolti |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Relazione descrittiva del progetto |  |
| Dimensione territoriale del progetto espressa in numero di Comuni o province coinvolte |  |
| Prodotto/i turistici di riferimento |  |
| Strategie ed obiettivi |  |
| Mercati e target di riferimento |  |
| Attività e azioni programmate |  |
| Tipologie di strumenti, materiali |  |
| Azioni a supporto della promo commercializzazione dei privati |  |
| Tempi di svolgimento |  |
| Eventuali partnership previste |  |
| Azioni di verifica dei risultati attesi |  |

Budget redatto sulla base del seguente schema di massima:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DESCRIZIONE VOCI DI SPESA | | |
| Cataloghi, folder, guide, materiale promozionale specifico | € |  |
| Prodotti multimediali e strumenti informatici per la promozione | € |  |
| Pagine web (creazione, implementazione ecc..) | € |  |
| Passaggi radio/TV | € |  |
| Inserzioni stampa | € |  |
| Pubbliche relazioni e ufficio stampa | € |  |
| Educational tour | € |  |
| Altro | € |  |
| Acquisto e/o creazione di mailing list mirate | € |  |
| Azioni di web marketing | € |  |
| Azioni/strumenti di verifica | € |  |
| Max 10% dell’importo complessivo del progetto | € |  |
| T O T A L E DELLE SPESE | € |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referente Tecnico del Progetto:** | |
| Cognome e Nome |  |
| Funzione |  |
| Recapito telefonico |  |
| Cellulare |  |
| e-mail |  |

Si dichiara che per il presente progetto non sono state avanzate richieste di finanziamento ai sensi di altre normative regionali, statali e dell’Unione Europea.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_