Alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Direzione Centrale lavoro, formazione,

istruzione e famiglia

Unità Operativa Specialistica ricerca, innovazione, fondo sociale europeo plus e altri fondi comunitari

via S. Francesco 37, Trieste

Trasmessa via PEC all’indirizzo:

[lavoro@certregione.fvg.it](mailto:lavoro@certregione.fvg.it)

*Domanda di contributo a valere sull’avviso approvato con decreto n. 44620/GRFVG del 1 settembre 2025.*

*Avviso pubblico per la selezione di progetti di ricerca congiunti nei settori del calcolo quantistico e della comunicazione quantistica*

Il/La sottoscritto/a

Codice fiscale

In qualità di [[1]](#footnote-1)  rappresentante legale

procuratore interno avente potere di firma

del partner capofila

(denominazione)

**PRESENTA**

domanda di finanziamento ai sensi dell’articolo 13 dell’Avviso per il seguente progetto:

**Descrizione del progetto**

Titolo del progetto

Acronimo (*eventuale*)

Descrizione sintetica (scopo e risultati attesi)

Durata in mesi[[2]](#footnote-2)

Infrastruttura di ricerca in ambito quantistico da utilizzare

Stato dell’infrastruttura  già in funzione

in fase di realizzazione

finanziata da realizzare

**Settore di intervento:**

calcolo quantistico

comunicazione quantistica

**Traiettoria di sviluppo:**

CALCOLO QUANTISTICO:

Dispositivi per il calcolo quantistico

Algoritmi quantistici per la computazione e le simulazioni quantistiche

Simulazione di circuiti quantistici

COMUNICAZIONE QUANTISTICA

Algoritmi di crittografia per reti sicure

Protocolli innovativi per la comunicazione quantistica

Reti di seconda generazione

**Attività previste:**

ricerca fondamentale

ricercA INDUSTRIALE

SVILUPPO SPERIMENTALE

**Composizione del partenariato [[3]](#footnote-3)**

Capofila (P1) (denominazione)

Partner 2 (P2) (denominazione)

Partner 3 (P3) (denominazione)

Partner 4 (P4) (denominazione)

Partner 5 (P5) (denominazione)

Partner 6 (P6) (denominazione)

**Dati finanziari complessivi dell’intero progetto**

*Voci di spesa (importi in euro)*

B2.1 Personale interno impiegato in attività di ricerca

B2.2 Collaboratori esterni impiegati in attività di ricerca

B4.3 Segreteria tecnica e organizzativa, monitoraggio fisico e finanziario,

rendicontazione (fino ad un massimo del 10% della somma delle voci B2.1 e B2.2)

C0 Costi indiretti su base forfettaria (fino ad un massimo del 40% della somma

delle voci B2.1 e B2.2)

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

**TOTALE COMPLESSIVO[[4]](#footnote-4)**

**DATI CAPOFILA (P1)**

Denominazione

Codice fiscale

Partita Iva

Tipologia:  UNIVERSITà

ORGANISMO DI RICERCA PUBBLICO

SOCIETà DI INTERESSE NAZIONALE

Sede Legale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

PEC per il progetto

Eventuale sede secondaria/unità locale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Sede di realizzazione progetto:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Dati del legale rappresentante/altro soggetto avente potere di firma:

cognome e nome

codice fiscale

incarico

**Dati finanziari relativi all’intervento del capofila**

*Voci di spesa (importi in euro)*

B2.1 Personale interno impiegato in attività di ricerca

B2.2 Collaboratori esterni impiegati in attività di ricerca

B4.3 Segreteria tecnica e organizzativa, monitoraggio fisico e finanziario,

rendicontazione (fino ad un massimo del 10% della somma delle voci B2.1 e B2.2)

C0 Costi indiretti su base forfettaria (fino ad un massimo del 40% della somma

delle voci B2.1 e B2.2)

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

**TOTALE INTERVENTO**

Referente per l’intervento:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

Responsabile scientifico:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

**DATI PARTNER 2 (P2)**

Denominazione

Codice fiscale

Partita Iva

Tipologia:  UNIVERSITà

ORGANISMO DI RICERCA PUBBLICO

SOCIETà DI INTERESSE NAZIONALE

Sede Legale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

PEC per il progetto

Eventuale sede secondaria/unità locale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Sede di realizzazione progetto:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Dati del legale rappresentante/altro soggetto avente potere di firma:

cognome e nome

codice fiscale

incarico

**Dati finanziari relativi all’intervento del partner 2**

*Voci di spesa (importi in euro)*

B2.1 Personale interno impiegato in attività di ricerca

B2.2 Collaboratori esterni impiegati in attività di ricerca

B4.3 Segreteria tecnica e organizzativa, monitoraggio fisico e finanziario,

rendicontazione (fino ad un massimo del 10% della somma delle voci B2.1 e B2.2)

C0 Costi indiretti su base forfettaria (fino ad un massimo del 40% della somma

delle voci B2.1 e B2.2)

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

**TOTALE INTERVENTO**

Referente per l’intervento:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

Responsabile scientifico:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

**DATI PARTNER 3 (P3)**

Denominazione

Codice fiscale

Partita Iva

Tipologia:  UNIVERSITà

ORGANISMO DI RICERCA PUBBLICO

SOCIETà DI INTERESSE NAZIONALE

Sede Legale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

PEC per il progetto

Eventuale sede secondaria/unità locale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Sede di realizzazione progetto:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Dati del legale rappresentante/altro soggetto avente potere di firma:

cognome e nome

codice fiscale

incarico

**Dati finanziari relativi all’intervento del partner 3**

*Voci di spesa (importi in euro)*

B2.1 Personale interno impiegato in attività di ricerca

B2.2 Collaboratori esterni impiegati in attività di ricerca

B4.3 Segreteria tecnica e organizzativa, monitoraggio fisico e finanziario,

rendicontazione (fino ad un massimo del 10% della somma delle voci B2.1 e B2.2)

C0 Costi indiretti su base forfettaria (fino ad un massimo del 40% della somma

delle voci B2.1 e B2.2)

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

**TOTALE INTERVENTO**

Referente per l’intervento:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

Responsabile scientifico:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

**DATI PARTNER 4 (P4)**

Denominazione

Codice fiscale

Partita Iva

Tipologia:  UNIVERSITà

ORGANISMO DI RICERCA PUBBLICO

SOCIETà DI INTERESSE NAZIONALE

Sede Legale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

PEC per il progetto

Eventuale sede secondaria/unità locale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Sede di realizzazione progetto:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Dati del legale rappresentante/altro soggetto avente potere di firma:

cognome e nome

codice fiscale

incarico

**Dati finanziari relativi all’intervento del partner 4**

*Voci di spesa (importi in euro)*

B2.1 Personale interno impiegato in attività di ricerca

B2.2 Collaboratori esterni impiegati in attività di ricerca

B4.3 Segreteria tecnica e organizzativa, monitoraggio fisico e finanziario,

rendicontazione (fino ad un massimo del 10% della somma delle voci B2.1 e B2.2)

C0 Costi indiretti su base forfettaria (fino ad un massimo del 40% della somma

delle voci B2.1 e B2.2)

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

**TOTALE INTERVENTO**

Referente per l’intervento:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

Responsabile scientifico:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

**DATI PARTNER 5 (P5)**

Denominazione

Codice fiscale

Partita Iva

Tipologia:  UNIVERSITà

ORGANISMO DI RICERCA PUBBLICO

SOCIETà DI INTERESSE NAZIONALE

Sede Legale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

PEC per il progetto

Eventuale sede secondaria/unità locale:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Sede di realizzazione progetto:

indirizzo

num. civico

comune

provincia

CAP

telefono

e-mail

Dati del legale rappresentante/altro soggetto avente potere di firma:

cognome e nome

codice fiscale

incarico

**Dati finanziari relativi all’intervento del partner 5**

*Voci di spesa (importi in euro)*

B2.1 Personale interno impiegato in attività di ricerca

B2.2 Collaboratori esterni impiegati in attività di ricerca

B4.3 Segreteria tecnica e organizzativa, monitoraggio fisico e finanziario,

rendicontazione (fino ad un massimo del 10% della somma delle voci B2.1 e B2.2)

C0 Costi indiretti su base forfettaria (fino ad un massimo del 40% della somma

delle voci B2.1 e B2.2)

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

**TOTALE INTERVENTO**

Referente per l’intervento:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

Responsabile scientifico:

cognome e nome

qualifica

Telefono

e-mail

PEC

**ALLEGA[[5]](#footnote-5)**

1. Relazione tecnica e scientifica del progetto (ALLEGATO 1);
2. Dichiarazioni sostitutive di atto notorio[[6]](#footnote-6) firmate digitalmente da ogni partner (ALLEGATI 2)[[7]](#footnote-7);
3. Deleghe al capofila per la presentazione della domanda firmate digitalmente da ogni partner (ALLEGATI 3);
4. Documentazione pagamento bollo (ALLEGATO 4)[[8]](#footnote-8).

Luogo e data

Domanda sottoscritta digitalmente[[9]](#footnote-9)

1. Viene essere presentata un’unica domanda, comprendente gli interventi dei singoli partner, che viene sottoscritta e inviata dal legale rappresentante o procuratore interno avente potere di firma del partner capofila, delegato dagli altri partner tramite formale atto di delega da inviare in allegato alla domanda. [↑](#footnote-ref-1)
2. Durata massima 48 mesi. [↑](#footnote-ref-2)
3. Si veda l’articolo 5 dell’Avviso. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ai sensi dell’articolo 9 comma 1 dell’Avviso la spesa ammissibile del progetto non deve essere inferiore a € 500.000,00 e superiore a € 800.000,00, a pena di inammissibilità della domanda. [↑](#footnote-ref-4)
5. Gli allegati 1, 2 e 3 sono richiesti a pena di inammissibilità della domanda ai sensi dell’articolo 13 comma 5 dell’Avviso. [↑](#footnote-ref-5)
6. Per i soggetti titolati alla sottoscrizione delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio si veda l’articolo 13, comma 5, lettera b) dell’Avviso. [↑](#footnote-ref-6)
7. Per i documenti firmati digitalmente, la firma digitale o la firma elettronica qualificata apposta è considerata valida se basata su un certificato qualificato rilasciato da un prestatore di servizi fiduciari qualificato e conforme ai requisiti di cui all’allegato I del regolamento (UE) n. 910/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 luglio 2014 in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno (cd. Regolamento EIDAS). La firma deve essere apposta utilizzando dispositivi che soddisfino i requisiti di cui all’allegato II del regolamento EIDAS. [↑](#footnote-ref-7)
8. Si veda l’articolo 13, comma 6 dell’Avviso. [↑](#footnote-ref-8)
9. La domanda deve essere convertita in formato PDF e sottoscritta digitalmente. [↑](#footnote-ref-9)