

## Documento di identificazione delle Imprese di Iniziativa Migrante avviate

Persona incaricata della compilazione:

Cognome\*

Nome\*

Funzione\*

Firma\*

### **I. Identificazione della Impresa di Iniziativa Migrante (IIM)**

Non riempire, riservato al Comitato di Selezione

CODICE				

Nome completo della Impresa di Iniziativa Migrante\*:  
.....

Sigla: ..... Sede sociale\*: .....

Indirizzo\*: .....

N° di telefono\*: ..... E-mail\* .....

Forma giuridica\*

GIE  Cooperativa  GPF  SARL  SAS  SRL  SNC  Impresa sociale

Nessuno

Altro (precisare): .....

### **II. Promotore/responsabile/proprietario**

Nome\*: ..... Genere\*: .....

Data e luogo di nascita\* ...../...../...../.....

CI/CIN\* .....

Profilo/ Professione\* .....

Formazione ed esperienza\*:  
.....  
.....

Residenza attuale\* .....

Data di creazione dell'impresa\* :...../...../...../.....

N.B Dichiaro che le informazioni fornite sono esatte e veritiere e di essere consapevole che ogni falsità costituisce un motivo di rigetto della mia candidatura.

Firma del Responsabile della IIM\*

\* informazioni obbligatorie

Non riempire, riservato al Comitato di Selezione

<b>CODICE</b>				

Titolo/Funzione del responsabile della IIM\*:  
 .....

Responsabile da quanto tempo?\* .....

Esperienza professionale e formazione del responsabile (descrizione e periodo per ognuno)\*:

Personale della IIM\* :

	membri/soci			impiegati		
	18 – 35 anni	Più di 35 anni	Totale	18 – 35 anni	Più di 35 anni	Totale
Uomini						
Donne						
Totale						

Quanti posti di lavoro, diretti e indiretti, crea l'impresa?\*

- nr dipendenti.....
- nr collaboratori.....
- nr consulenti.....
- acquisizione servizi esterni.....

\*informazioni obbligatorie



Sono previste attività aziendali transnazionali che coinvolgano Italia e Senegal?\* SI  NO

Se sì, quali?\*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quale tipo d'impatto sociale ed economico ha la tua impresa nella comunità/territorio in cui opera?\*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quale tipo di impatto ambientale genera la tua impresa?\*

- utilizzo di energia.....
- acquisizione e gestione dei materiali.....
- riciclo.....
- consumo d'acqua.....
- trasporti e logistica.....
- packaging.....

\*informazioni obbligatorie

**N.B** per le IIM Verdi precisare come si interviene nella promozione e difesa della biodiversità o nella gestione razionale delle risorse naturali (per esempio agricoltura biologica, agroecologia, biotecnologia, energia rinnovabile utile alla produzione agricola, produzione di biogas, utilizzo razionale delle risorse naturali, ecc).

Massimo due principali settori di intervento e di attività (precisare per ogni settore d'intervento, le attività ed il periodo di esperienza)\*:

Settore		Attività	Esperienza
1		- - -	- - -
2		- - -	- - -

\*informazioni obbligatorie

Natura dei beni e dei servizi prodotti dall'impresa (ultimi due anni/esercizi)\*:

Beni/servizi dell'impresa (ultimi due anni)	Unità/Superficie		Quantità prodotte		Quantità trasformate		Quantità commercializzate		Valore EURO o FCFA	
	Anno/ esercizio 1	Anno/ esercizio 2	Anno/ esercizio 1	Anno/ esercizio 2	Anno/ esercizio 1	Anno/ esercizio 2	Anno/ esercizio 1	Anno/ esercizio 2	Anno/ esercizio 1	Anno/ esercizio 2

\*informazioni obbligatorie

- Principali risorse della IIM \* .....
- Principali limiti della IIM \* .....
- Quel'è il periodo più propizio per le attività della IIM?\*
- Quel'è il vostro livello di rendita in questo periodo?\*
- Quali sono i clienti della IIM?\*
- Quali sono i principali fornitori della IIM?\*

**IV Organizzazione e funzionamento delle Imprese di Iniziativa Migrante:**

Forma Giuridica\*

GIE  Cooperativa  GPF  SARL  SAS  SRL  SNC  Impresa sociale   
Nessuno

Altro (precisare): .....

Assemblea generale\*: si  no

Se si, indicare il numero dei membri \*:

Periodicità delle riunioni dell'AG\*:

Consiglio di Amministrazione\*: si  no

Se si, indicare il numero di membri\*:

Periodicità delle riunioni del CdA e la data dell'ultima riunione\*:

Comitato Esecutivo\*: si  no

Se si, indicare il numero di posti\*:

Periodicità delle riunioni del Comitato Esecutivo e la data dell'ultima riunione\*:

\*informazioni obbligatorie

Commissione\*:            si     no

Se sì, indicare le commissioni esistenti\*:

.....  
.....  
.....  
.....

Periodicità delle riunioni della commissione e data dell'ultima riunione\*:

.....  
.....

Esistenza di un conto bancario/ SFD / etc.\*:    si     no

Se, sì, indicare il nome e le coordinate dell'istituzione finanziaria\*:

.....  
.....

**V. Utilizzo delle Risorse Umane:**

L'impresa ha del personale remunerato?\*:    si     no

Se sì,\* Uomini : .....    Donne : .....    Totale : .....

Titolo/funzione degli impiegati\*:

- .....
- .....
- .....
- .....

**VI. Partner della Impresa di Iniziativa Migrante \*:**

ONG : .....

Progetti : .....

SFD/IMF : .....

Servizi : .....

Altro : .....

\*informazioni obbligatorie

**VII. Gestione della Impresa di Iniziativa Migrante**

Chi detiene le risorse materiali e finanziarie dell'impresa?\*

.....

L'impresa dispone di un sistema contabile?\*

.....

Registro dei conti?\*

.....

Classificazione contabile?\*

.....

Strumenti di gestione amministrativa ?\*

.....

.....

Chi gestisce l'impresa?\*

.....

Livello di studi/formazione/esperienza\*

.....

.....

L'impresa riceve un sostegno nella gestione da terzi?\*

.....

E' un sostegno gratuito o a pagamento?\*

.....

**VIII. Mezzi esistenti:**

- **Logistici\*(per le start up descrivere se si sono già identificate le risorse e/o i bisogni):**

o locali (m<sup>2</sup>) .....

o terreni (superficie in ettari).....

o materiali da lavoro (se già in possesso specificare stato e anni di utilizzo) .....

.....

.....

o mobilia (se già in possesso specificare stato e anni di utilizzo) .....

.....

o altri materiali (natura, numero/quantità).....

.....

.....

.....

.....

\*informazioni obbligatorie

- **Finanziari\*:**

- o Capitale.....
- o Altri mezzi finanziari propri.....  
.....
- o Credito in corso (specificare cifra, data, stato dei rimborsi, proprio apporto, tasso di interesse etc.)..  
.....

**IX. Identificazione dei bisogni delle Imprese di Iniziativa Migrante:**

Bisogni finanziari (specificare di che tipo)\*:

.....  
.....  
.....

Bisogni non finanziari (formazioni, appoggio tecnico, appoggio alla commercializzazione, etc.)\*.....

.....  
.....  
.....

Avete già beneficiato di attività di formazione? In quale settore?\*

.....  
.....  
.....

La vostra impresa sarebbe interessata a dei servizi di formazione e appoggio tecnico?\*

In quale settore?\*

.....  
.....  
.....

Sareste disponibili a contribuire economicamente per questo servizio?\*

Progetti in gestazione\*:

.....  
.....  
.....

Altre informazioni giudicate pertinenti

.....  
.....

Data\*:

NB: non mettere su questa pagine né il vostro nome né il vostro indirizzo. La firma é da apporre a pagina 1.

\*informazioni obbligatorie

**Annesso A – Lista dei membri e degli impiegati della Impresa di Iniziativa Migrante\***

N°	Membri	Impiegati	Funzione	Indirizzo	Età	Genere
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

**N.B Utilizzare fogli supplementari in caso di bisogno**

\*informazioni obbligatorie