**Formulario per la verifica di finanziamento e strategica per progetti di ricerca**

Prima di compilare il presente modulo vogliate leggere attentamente la promemoria verifica di finanziamento e strategica.

Per ulteriori informazioni, potete spostare il puntatore del mouse sul simbolo ****. Potete accedere all'intero i-text seguendo il link (Ctrl+clic). Grazie di rispettare la lunghezza dei campi di testo.

|  |
| --- |
| **Titolo provvisorio del progetto** |
|  |

|  |
| --- |
| **Breve descrizione** Vogliate presentare brevemente il progetto (Qual è/quali sono la/le questione/i su cui ha indagato e/o a quali quesiti di sanità pubblica intende dare risposta? Qual è/quali sono la/le Sua/e ipotesi?). |
|  |

|  |
| --- |
| **Necessità**Necessità: Spiegate brevemente perché siete convinti che la prevenzione del tabagismo in Svizzera abbia bisogno di questo progetto. Vi sono elementi che avete attinto dalla vostra esperienza, da progetti di terzi o dalla ricerca?  |
|  |

|  |
| --- |
| **Collaborazioni** Menzionate le principali organizzazioni e persone con cui intendete collaborare. Quali sono le modalità di collaborazione previste? Vi sono già conferme/accordi? |
|  |

|  |
| --- |
| **Utilità per la prevenzione del tabagismo**Quale utilità vi aspettate dal progetto per la prevenzione del tabagismo e perché? Siate il più concreti possibile e fornite una stima (non vincolante) della possibile utilità.  |
|  |

|  |
| --- |
| **Fabbisogno finanziario** A quanto stimate il fabbisogno finanziario che dovrà essere coperto dall’FPT? I vostri dati non sono vincolanti e non hanno alcuna influenza sull’importo che potrete richiedere effettivamente nell’eventuale domanda. |
| Costo totale del progetto: |  | franchi |  | di cui quota di FPT circa.: |  | % |
| Durata del progetto: |  | anni |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Capacità economica** Il FPT è obbligato a verificare la capacità economica delle organizzazioni richiedenti nel caso di domande di finanziamento. Sulla base di questo esame, determina la quota massima (%) della sovvenzione FPT. |
|  | anno |  | anno |  | anno |
|  |
| Giro d’affari (CHF) |  |  |  |  |  |
|  |
| Di cui sovvenzioni federali incl. FPT |  |  |  |  |  |
|  |
| Capitale proprio (CHF) |  | al | scegliere la date |
|  |
| Lei ha indicato sopra la quota di finanziamento approssimativa del FPT. Si prega di giustificare brevemente perché l'autofinanziamento associato è appropriato a suo parere. |
|  |
|  |
| A quali altri finanziatori pensa di rivolgersi per sostenere il suo progetto? |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Domande all’FPT e altre osservazioni**Avete la possibilità di porre domande sul vostro progetto al servizio FPT o di aggiungere altri commenti.  |
|  |

|  |
| --- |
| **Contatto**Vogliate inserire il vostro indirizzo postale.  |
|  |

|  |
| --- |
| **Allegati**  |
|[ ]   | Modulo “Dichiarazione delle relazioni d'interesse” (vedi [sito web FTP](https://www.tpf.admin.ch/tpf/it/home/formulare/formulare-fuer-praeventionsprojekte.html))  |
|[ ]   | Conto economico e bilancio corrente di tutte le organizzazioni partecipanti. |
|  |  |  |
|[ ]   |  |
|  |  |  |
|[ ]   |  |

Vogliate inviare il presente formulario per e-mail a info@tpf.admin.ch. ****

**Spiegazioni relative ai diversi punti richiesti**

Titolo provvisorio 

Possibile titolo del progetto.

Breve descrizione 

Qui potete spiegare quali prestazioni dovrà fornire concretamente il progetto. Definite qual è/quali sono la/le questione/i su cui ha indagato e/o a quali quesiti di sanità pubblica intende dare risposta? Qual è/quali sono la/le Sua/e ipotesi? Qual era il significato del Suo progetto di ricerca per la prassi della prevenzione del tabagismo in Svizzera e perché era necessario indagare su tali questioni? Chi sono i partecipanti alla ricerca e come saranno integrati nel programma di ricerca?

Potete anche indicare quali competenze tra quelle di cui disponete vi permetteranno di attuare il progetto come previsto.

Necessità 

Per il lavoro di prevenzione è importante che il progetto corrisponda a una reale necessità. Concretamente la domanda è la seguente: « Qual era il significato del Suo progetto di ricerca per la prassi della prevenzione del tabagismo in Svizzera e perché era necessario indagare su tali questioni?»

Una valutazione (auto)critica e la descrizione delle incertezze restanti non pregiudicheranno la valutazione del progetto.

Collaborazione 

Enumerate gli attori della prevenzione del tabagismo con cui intendete collaborare. Indicate anche se avete già stabilito contatti o se i contatti sono solo previsti.

Utilità per la prevenzione del tabagismo 

In che misura i vostri risultati possono essere utili alla prassi della prevenzione del tabagismo in Svizzera? Quali novità hanno apportato e quali aspetti dei quesiti già posti in precedenza sono riusciti a chiarire? In che modo gli attori della prevenzione del tabagismo possono usufruire dei risultati della Sua ricerca per migliorare l'efficacia del loro lavoro?

Fabbisogno finanziario 

Vogliate menzionare una cifra concreta per i costi stimati del progetto ed i fondi propri. La durata del progetto ci permette di calcolare il costo annuo. Vogliate notare che la partecipazione dell’FPT non supera l’80 per cento.

Questi dati sono importanti per valutare la finanziabilità o la non finanziabilità del progetto così come previsto. Vogliate indicare valori il più possibile realistici senza far apparire il più alto o il più basso possibile il contributo del FPT. Solo così potete essere certi di ricevere anche una valutazione realistica.

Capacità economica 

La FPT è tenuta a valutare la capacità economica dei richiedenti nelle loro domande e a tenerne conto nel determinare la quota di sovvenzione della FPT. Si prega di fornire le seguenti cifre per gli ultimi 3 anni disponibili:

* fatturato dell'organizzazione
* di cui sovvenzioni federali (ad esempio altri uffici federali), comprese le sovvenzioni FPT
* fondi propri all'ultima data disponibile

Se più organizzazioni fanno domanda insieme, questi dati devono essere indicati separatamente per ogni organizzazione. Si prega di duplicare i campi pertinenti nel modulo.

Si prega di allegare anche i rapporti (conto economico e bilancio dell'ultimo anno) a questo modulo.

Inoltre, vi chiediamo di giustificare il motivo per cui pensate che la quota di FPT prevista per i costi totali del progetto sia appropriata (ad esempio, capacità economica della vostra organizzazione, effetto di prevenzione previsto, ecc.)

Infine, indica anche a quali altri finanziatori vorresti rivolgerti o hai già fatto richiesta di sostegno.

Domande all’FPT e altri commenti 

La compilazione di questo campo è facoltativa. Avete la possibilità di porre all’FPT domande specifiche sul vostro progetto. Le risposte dovranno aiutarvi a chiarire aspetti che vi saranno utili nel compilare la futura domanda.

In questo campo potete anche formulare commenti generali sul progetto che non siete riusciti a inserire in nessuno dei campi precedenti.

[Allegat](#INFO_Anhänge)i

È obbligatorio aggiungere il modulo “Dichiarazione delle relazioni d'interesse” alla verifica di finanziamento e strategica. È possibile aggiungere ulteriori allegati. Il modulo per la dichiarazione delle relazioni d’interesse può essere scaricato sul sito web del FPT nella rubrica «Moduli». N.B.: Se il processo porta ad una domanda definitiva, al momento che questa sarà inoltrata tutti i partner del progetto dovranno dichiarare le loro relazioni d’interesse.

Invio 

Vogliate inviare il formulario in formato Word o PDF. Se non ricevete una conferma di ricezione entro tre giorni lavorativi siete pregati di contattarci. Di norma occorrono 2-3 settimane per ricevere la valutazione scritta della vostra idea di progetto.