“*Progetto realizzato con il contributo della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ministro per le disabilità*”

Allegato 1b

BANDO PER L’EROGAZIONE DI CONTRIBUTI PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI DEDICATI ALLE PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R.V. 778/2023 - CUP I71H23000090001

Nota: la compilazione è obbligatoria in ogni sua parte.

Al Direttore Generale
Azienda ULSS 4 Veneto Orientale
Piazza Alcide De Gasperi, 5
30027 San Donà di Piave (VE)

Richiesta di partecipazione (in forma associata)

I sottoindicati:

a) ……. …… .. nato a ……
il …….. C.F. …… residente a …… Prov. ……..
Via ……. n. ……. CAP ……..
nella sua qualità di ……..
(*se procuratore allegare copia della relativa procura notarile, o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza*)
dell’impresa…… ……
con sede in Via …… n. ……
CAP ……. Città …… …… Prov. ……
Cod. Fiscale Impresa ……
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) ……
Tel. ……

b) ……. …… .. nato a ……
il …….. C.F. …… residente a …… Prov. ……..
Via ……. n. ……. CAP ……..
nella sua qualità di ……..
(*se procuratore allegare copia della relativa procura notarile - GENERALE O SPECIALE - o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza*)
dell’impresa…… ……
con sede in Via …… n. ……
CAP ……. Città …… …… Prov. ……
Cod. Fiscale Impresa ……
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) ……
Tel. ……

c) ……. …… .. nato a ……
il …….. C.F. …… residente a …… Prov. ……..
Via ……. n. ……. CAP ……..
nella sua qualità di ……..
(*se procuratore allegare copia della relativa procura notarile - GENERALE O SPECIALE - o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza*)
dell’impresa…… ……
con sede in Via …… n. ……
CAP ……. Città …… …… Prov. ……
Cod. Fiscale Impresa ……
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) ……
Tel. ……

d) …….. nato a …….
il …….. C.F. …… residente a ……. Prov. ……..
Via ……. n. ……. CAP …….
nella sua qualità di …….
(*se procuratore allegare copia della relativa procura notarile - GENERALE O SPECIALE - o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza*)
dell’impresa…… ……..
con sede in Via …… n. ……
CAP ……. Città ……. ……. Prov. ……..
Cod. Fiscale Impresa ……
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale) …….
Tel. …….

visto il bando per la presentazione di Progetti per la realizzazione di interventi dedicati alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico in attuazione della DGR 778/2023

CHIEDONO

di partecipare al bando con il progetto dal titolo:
_____
Linea di intervento (barrare la linea/e)
□ D); □ E); □ F), □ G), □ H)

E DICHIARANO

□ *di essersi già costituiti in “rete di soggetti”, mediante “accordo di partenariato”*

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

_____

□ *di NON essersi già costituiti in “rete di soggetti”,*

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

_____

E PERTANTO

- ☐ *di impegnarsi a costituirsi, in caso di aggiudicazione in “rete di soggetti”, mediante “accordo di partenariato”*

FIRMA DEI PARTNER DELLA COSTITUENDA RETE

_____

_____

_____

_____

Indirizzo PEC al quale inviare la corrispondenza relativa alla presente procedura:
.....
Referente per la gara (Nome e Cognome) .....
Cell. ..... E-mail .....
Data …….