

MODULO DI ADESIONE PARTNER
(CARTA INTESTATA DELL'ENTE PARTNER)

DICHIARAZIONE DI PARTNERSHIP RELATIVA ALL'“AVVISO PUBBLICO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI SOCIALI E SOCIO SANITARI E PROGETTI DIRETTI AD AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE E ALLA CRISI ECONOMICO SOCIALE GENERATESI IN SEGUITO ALL'EPIDEMIA COVID-19 DA PARTE DI ENTI DEL TERZO SETTORE NELL'AMBITO DEL PIANO ATTUATIVO 2021 DEL PIANO PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE 2018 – 2020, COMUNE DI FERRARA”.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____
nella sua qualità di _____
del _____ denominato _____
con sede a _____ C.F./Partita IVA _____
_____ con riferimento al progetto _____
_____ proposto da _____ con sede a _____

in adesione all'“**AVVISO PUBBLICO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI SOCIALI E SOCIO SANITARI E PROGETTI DIRETTI AD AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE E ALLA CRISI ECONOMICO SOCIALE GENERATESI IN SEGUITO ALL'EPIDEMIA COVID-19 DA PARTE DI ENTI DEL TERZO SETTORE NELL'AMBITO DEL PIANO ATTUATIVO 2021 DEL PIANO PER LA SALUTE ED IL BENESSERE SOCIALE 2018 – 2020, COMUNE DI FERRARA**” ai sensi Determinazione Dirigenziale n. 578/2022

DICHIARA

la propria disponibilità a contribuire come partner alla realizzazione del progetto, con i tempi e le modalità indicati nell'Allegato B) - Scheda progetto;

Luogo e data

Firma

In caso di firma autografa allegare fotocopia del documento di identità del sottoscrittore ai sensi del combinato disposto degli artt. 38 e 46 del DPR n. 445/2000).