

ALLEGATO 3**MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER CO-PROGETTAZIONE
ASSOCIATA - AVVISO REGIONALE****“Interventi di accompagnamento al lavoro per persone in condizione di fragilità”**

Le/I sottoscritte/i:

1. (Nome e Cognome) _____, nato a _____,
il _____ CF _____, residente in _____ n. _____
(cap _____), Tel. _____, e-mail _____;
legale rappresentante di _____
avente sede legale in _____ (cap _____)
Via _____ n. _____ C.F./P.IVA _____
Tel. _____, e-mail _____ PEC _____
avente la seguente forma giuridica: _____

2. (Nome e Cognome) _____, nato a _____,
il _____ CF _____, residente in _____ n. _____
(cap _____), Tel. _____, e-mail _____;
legale rappresentante di _____
avente sede legale in _____ (cap _____)
Via _____ n. _____ C.F./P.IVA _____
Tel. _____, e-mail _____ PEC _____
avente la seguente forma giuridica: _____

3. (Nome e Cognome) _____, nato a _____,
il _____ CF _____, residente in _____ n. _____
(cap _____), Tel. _____, e-mail _____;
legale rappresentante di _____
avente sede legale in _____ (cap _____)

Via _____ n. _____ C.F./P.IVA _____

Tel. _____, e-mail _____ PEC _____

avente la seguente forma giuridica: _____

COME MEGLIO IDENTIFICATI NELL'ALLEGATA SCHEDA, DENOMINATA ALLEGATO 1

consapevoli della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

MANIFESTANO

congiuntamente il proprio interesse a partecipare in forma associata all'attività di co-progettazione mirata alla presentazione in partenariato con altri di uno o più progetti a valere sull'Avviso *"Interventi di accompagnamento al lavoro per persone in condizione di fragilità"*

A TAL FINE DICHIARANO (come già indicato NELL'ALLEGATA SCHEDA, DENOMINATA ALLEGATO 1):

- di impegnarsi, qualora ammessi, ad operare in maniera associata nel percorso di coprogettazione e di essere i soggetti che sottoscriveranno il progetto finale;
- che la persona indicata in qualità di referente del raggruppamento è : (Nome e Cognome) _____, nato a _____, il _____
CF _____, residente in _____ n. _____.
(cap. _____), Tel. _____, e-mail _____;

Soggetto _____



Cofinanziato
dall'Unione europea



Regione Toscana



Soggetto _____

Soggetto _____

Luogo e data _____

Firma legale rappresentante _____

Firma legale rappresentante _____

Firma legale rappresentante _____

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRO CAMPANI

DATA FIRMA: 28/06/2024 15:47:25

IMPRONTA: 62633233353864383631643037633137636134393330623333363533346431366630376638643730