

## ALLEGATO B

**Manifestazione d'Interesse "Interventi Regionali di Riconversione delle Eccedenze Alimentari" per il recupero e la redistribuzione delle eccedenze alimentari in favore delle persone in stato di indigenza o di grave disagio sociale in attuazione dell'art. 1 comma a) della Legge Regionale 6 marzo 2015 n. 5 e della Deliberazione di Giunta Regionale N. 467 del 01.10.2019. Annualità 2019**

### SCHEDA INFORMATIVA

Denominazione ente non profit onlus	
Natura giuridica	( Associazione ( Cooperativa
Data di costituzione	

a) numero e tipologie di intese instaurate con le aziende del settore agricolo – alimentare con cui si è collaborato o si collabora stabilmente per il recupero delle eccedenze alimentari (protocolli/ accordi di collaborazione/lettere di intenti, ecc....)

N _____ Elenco e denominazione aziende (indirizzo sede). Elenco, tipologia e durata delle intese (indicare i riferimenti: data, protocollo, repertorio ecc...)
--

b) numero e tipologie di intese instaurate con altre organizzazioni di assistenza ai bisogni presenti sul territorio campano (protocolli/ accordi di collaborazione/lettere di intenti, ecc....)

N _____ Elenco e denominazione aziende (indirizzo sede). Elenco, tipologia e durata delle intese (indicare i riferimenti: data, protocollo, repertorio ecc...)
--

c) Numero di persone assistite in Campania dichiarate nell'ultima domanda di convenzione con Agea

N assistiti _____ (indicare i riferimenti della domanda di convenzione)
--

Data timbro e firma del legale rappresentante

\_\_\_\_\_