

**Allegato “B”**

1

## DOMANDA di CANDIDATURA

### SOGGETTO PROMOTORE DEL PROGETTO

Il sottoscritto (nome e cognome)

In qualità di legale rappresentante di

Ragione Sociale:

Natura Giuridica :

Indirizzo:

Tel. & fax ; indirizzo di posta elettronica

Codice Fiscale Partita I.V.A.

Istituto di Credito

Codice IBAN

### Chiede

di essere ammesso al finanziamento del progetto a valere sul Fondo Regionale “Lotta alle Droghe” della Regione Campania pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regionale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

**Allegato “B”**

**A tal fine dichiara:**

Titolo del progetto:

Durata del progetto:

Contributo richiesto: (cifra e lettere)

€

Responsabile Scientifico del Progetto (*nominativo, recapiti telefonici, posta elettronica*)

Responsabile Amministrativo del Progetto (*nominativo, recapiti telefonici, posta elettronica*)

Partner: (nome, tipologia, accordi di partenariato)

Indirizzo e n. di fax dove inviare le comunicazioni relative al presente procedimento (*ogni variazione va tempestivamente comunicata al R.U.P della Regione Campania, in caso di omessa comunicazione delle eventuali variazioni la Regione Campania non si assume la responsabilità del mancato ricevimento delle note inviate*)

**Allegato “B”**

3

Esperienza dell’ente proponente nel campo della progettualità per le dipendenze relative agli ultimi cinque anni

Dichiara che la struttura proponente, in qualità di capofila, si assume la responsabilità delle attività ai fini amministrativi.

Dichiara che il contributo richiesto è così suddiviso tra i partner:

Dichiara di accettare tutte le condizioni riportate nel bando

Dichiara che realizzerà il progetto nel rispetto delle normative di legge in materia di contratti di lavoro e di sicurezza e tutela delle condizioni di lavoro.

Dichiara che il progetto, se prevede accoglienza diurna e/o residenziale, osserva quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all’esercizio e funzionamento

Firma del legale rappresentante  
(autocertificazione con ammonimento ai sensi  
dell’art.76 del d.P.R. 445/2000)

**(Allegare copia del documento di riconoscimento)**