



**ALLEGATO I – COMUNICAZIONE FINE ATTIVITA'** (Documento sottoscritto digitalmente dal legale rappresentante del Beneficiario-Impresa)

Al Responsabile del Procedimento Giovanna PAOLANTONIO - servzilavoro@pec.regione.campania.it

Asse		Obiettivo specifico	
Azione		Codice Progetto/Ufficio	
CUP		Titolo progetto	
Codice SURF		Provvedimento ammissibilità	
Denominazione Beneficiario-Impresa		Indirizzo sede legale e Città	
Codice fiscale / Partita IVA		Cognome e Nome legale rappresentante	

Totale partecipanti per singola figura		Totale ore		Indirizzo della sede operativa e Città	
Durata in mesi del progetto formativo		Data di inizio del progetto		Data di fine del progetto	

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante del Beneficiario-Impresa, comunica che in data \_\_\_\_\_ questo Beneficiario-Impresa ha concluso le attività relative al progetto in epigrafe indicato per tutti i partecipanti che vi hanno preso parte.