

Allegato\_A

A cura dell'ufficio (non compilare)

Protocollo: 201\_\_\_/\_\_\_\_\_

Del \_\_\_\_\_

**Domanda di ammissione all'Avviso pubblico «Caregiver – Sostegno alla famiglia »**

*Informazioni sul trattamento dei dati*

I dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati unicamente per la gestione dei progetti e per interazioni tra Regione Campania ed Ente.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ nella qualità di legale rappresentante del Soggetto proponente denominato \_\_\_\_\_

con sede in: \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Iscritta al registro \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_

Persona da contattare \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che, con riferimento all'Avviso in epigrafe, il progetto di cui all'Allegato A e di seguito descritto, venga ammesso alla selezione prevista dall'Avviso medesimo e, a tal fine, ai sensi del DPR n. 445/2000 smi dichiara che: tutte le informazioni riportate nella presente domanda e nell'allegato formulario corrispondono al vero; di aver preso visione dell'Avviso pubblico in oggetto indicato e di accettarne, senza riserva alcuna, tutte le condizioni.

Titolo del progetto: \_\_\_\_\_

Durata dell'intervento: \_\_\_\_\_

Finanziamento richiesto: €□□□□□□/□□

Progetto presentato  in forma singola  in raggruppamento

Fanno parte integrante della domanda i seguenti allegati:

- 1) Progetto redatto sull'apposito formulario (allegato B) composto da n. \_\_\_ pagine;
- 2) Fotocopia del documento di identità in corso di validità;
- 3) \_\_\_\_\_.

Per il Soggetto proponente

**Timbro**

e

**firma**

**Data**