

AL COMUNE DI CEFALU'
Ufficio di Servizi Sociali

ALLEGATO A –ISTANZA DI ADESIONE PER COSTITUZIONE LONG LIST realizzazione PROGETTO PON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI -FSE 2014-2020, CCI N. 2014IT05SFOP001 CODICE CUP I71H17000210006

Dati identificativi dell'organico

3.1.1 Soggetto Proponente

Denominazione o ragione sociale _____

Codice ATECO _____ N.° iscrizione CCIAA _____

Luogo e data d'iscrizione _____

Descrizione attività _____

Indirizzo sede legale _____

Comune _____ Prov. _____

C.A.P. _____ Telefono _____ e mail _____

Pec _____

Indirizzo sede operativa interessata _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Telefono _____ e mail _____

P.IVA _____ C.F. _____

Referente

Cognome nome _____

Posizione _____ Telefono _____

indirizzo email _____

3.1.2 TIPOLOGIA SOGGETTO

Barrare la casella corrispondente

- Aziende operanti nel settore _____
- Studi Professionali nel settore _____
- Consorzi agrari, consorzi per lo sviluppo industriale _____
- Cooperative produzione, lavoro, servizi _____

3.1.3 PRECEDENTI ESPERIENZE IN ATTIVITA' ANALOGHE

Il soggetto proponente,

CHIEDE

di ospitare presso la propria Diitta i beneficiari dei tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione di cui all'Azione B.2.b- PROGETTO PON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI -FSE 2014-2020, CCI N. 2014IT05SFOP001. CUP I71H17000210006, in conformità alle condizioni e alle procedure previste dalla normativa di riferimento e dall'avviso pubblico del _____.

A tal fine, dichiara di rendersi disponibile a fornire al Comune di Cefalù tutte le informazioni e/o integrazioni richieste ai fini dell'espletamento delle attività istruttorie.

Luogo Data _____

Firma _____