

//

Domanda n°

**All. 1**

All'Amministrazione locale

COMUNE DI SAN MAURO TORINESE (TO)

**Oggetto: istanza di partecipazione al bando per la coprogettazione di azioni relative al bando regionale "Intervento di sistema sul territorio regionale per la realizzazione di servizi integrati nell'area dell'assistenza familiare mediante reti territoriali", approvato con D.D. n. 1346 del 27/12/2017, modificato con D.D. n. 165/2018, in attuazione dell'Atto di indirizzo approvato con D.G.R. n. 8-4336 del 12/12/2016. Deliberazione Giunta Comunale n. 89/2018 del Comune di San Mauro T.se.**

In riferimento all'oggetto,

Il sottoscritto		
nato a	prov.	il (gg/mm/aaaa)
residente in	CAP	prov.
indirizzo:		
Codice fiscale		
In qualità di legale rappresentante di:		
Ente:		
avente sede legale in Comune	CAP	Provincia
indirizzo		
Codice fiscale	Partita iva	
Persona di riferimento per informazioni (Cognome nome – telefono - mail)		

In qualità di referente dell'aggregazione,

**CHIEDE**

Di partecipare al progetto dell'ambito territoriale comprendente C.I.S.A. di Gassino T.se e C.I.S.S. di Chivasso con i seguenti partners firmatari:

1.

Il sottoscritto		
nato a	prov.	il (gg/mm/aaaa)
residente in	CAP	prov.
indirizzo:		
Codice fiscale		
In qualità di legale rappresentante di:		
Ente:		
avente sede legale in Comune	CAP	Provincia
indirizzo		
Codice fiscale	Partita iva	

/ /

Domanda n°

Persona di riferimento per informazioni (Cognome nome – telefono - mail)	
---	--

2.

Il sottoscritto			
nato a		prov.	il (gg/mm/aaaa)
residente in		CAP	prov.
indirizzo:			
Codice fiscale			
In qualità di legale rappresentante di:			
Ente:			
avente sede legale in Comune	CAP	Provincia	
indirizzo			
Codice fiscale	Partita iva		
Persona di riferimento per informazioni (Cognome nome – telefono - mail)			

3.

Il sottoscritto			
nato a		prov.	il (gg/mm/aaaa)
residente in		CAP	prov.
indirizzo:			
Codice fiscale			
In qualità di legale rappresentante di:			
Ente:			
avente sede legale in Comune	CAP	Provincia	
indirizzo			
Codice fiscale	Partita iva		
Persona di riferimento per informazioni (Cognome nome – telefono - mail)			

4.

Il sottoscritto			
nato a		prov.	il (gg/mm/aaaa)
residente in		CAP	prov.
indirizzo:			
Codice fiscale			
In qualità di legale rappresentante di:			
Ente:			
avente sede legale in Comune	CAP	Provincia	
indirizzo			
Codice fiscale	Partita iva		
Persona di riferimento per informazioni (Cognome nome – telefono - mail)			

/ /

Domanda n°

---

A tal fine allega alla presente **le dichiarazioni di tutti i componenti l'aggregazione, comprese le proprie**, di seguito riepilogate:

- **All. 2**
- **All. 3**
- **All. 4**
- **All. 5.**

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e s.m.i., recante disposizioni sul trattamento dei dati personali, il sottoscritto autorizza il Comune di San Mauro T.se al trattamento e all'elaborazione dei dati forniti per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e riservatezza necessarie.

....., lì ...../...../.....

**FIRMA**  
del Legale rappresentante