**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA RICERCA DI PARTNER CON CUI PARTECIPARE ALL’AVVISO n.19/2018 per la presentazione di azioni per l’occupabilità di persone con disabilità, vulnerabili e a rischio di esclusione” SO n.1 GURS n. 9 del 23/02/2018**

ALLEGATO 1 - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

SEZIONE 1 - Dati anagrafici e richiesta di partecipazione (DPR 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a il residente a

PROV CAP Via n°

in qualità di rappresentante legale dell’ente/organizzazione/società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

natura giuridica

con sede legale in

PROV CAP Via n°

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C. Fiscale** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Partita IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Telefono/CELL.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pagina facebook\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* manifesta il proprio interesse a prendere parte con la Croce Rossa Italiana- Comitato Regionale della Sicilia alla formulazione condivisa di una proposta progettuale con cui candidarsi all’avviso n°19/2018.
* a tale scopo, propone di seguito un’idea di intervento con cui arricchire la proposta progettuale complessiva in via di definizione.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Timbro e firma del Legale Rappresentante*

**SEZIONE 2 - Descrizione proposta**

**Descrizione sintetica dell’idea progettuale sulla base delle indicazioni fornite dall’Avviso.** *Esporre sinteticamente la proposta articolata in obiettivi, attività, risultati previsti, avendo inoltre cura di evidenziare in modo chiaro innovatività, valore aggiunto e sostenibilità delle attività proposte. Budget (max 1 pagina – carattere Georgia pt.12 interlinea 1,5 ):*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA altresì:**

* di conoscere e accettare tutte le clausole contenute nell’Avviso pubblico n.19/2018 per la presentazione di azioni per l’occupabilità di persone con disabilità, vulnerabili e a rischio di esclusione”;
* di individuare il//la sig./sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono/CELL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quale **REFERENTE** per il progetto di partenariato di cui alla presente domanda.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Timbro e firma del Legale Rappresentante*