

CARTA INTESTATA

All. 1

Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027

ALLEGATO 1– Istanza di partecipazione alla procedura di selezione per l’affidamento del servizio di attività formative volte a migliorare l’efficacia e l’efficienza del PROG.195 Calabria Friends a valere sul FAMI 2021-2027 –CUP J51H24000060006.

**Alla Regione Calabria
Dipartimento Salute e Welfare
UOA “Assistenza Socio – Sanitaria e Socio – Assistenziale – Programmazione e Integrazione Socio – Sanitaria”**

OGGETTO: Avviso Pubblico per l’affidamento del servizio di attività formative volte a migliorare l’efficacia e l’efficienza del PROG.195 Calabria Friends a valere sul FAMI 2021-2027 –CUP J51H24000060006.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, C.F. _____, domiciliato/a per la carica presso la sede legale sotto indicata, nella qualità di _____ e come tale, legale rappresentante *p.t.* della _____, con sede in _____, Via _____, n. _____, C.F. _____, P.IVA n. _____ (di seguito, “**Soggetto Proponente**”)

in Partenariato/RTI/Consorzio con:

ID	Denominazione	Sede	Codice Fiscale	Partita IVA
1				
2				
3				
4				

CHIEDE

CARTA INTESTATA

di poter partecipare alla procedura di selezione per l'affidamento del servizio di attività formative volte a migliorare l'efficacia e l'efficienza del PROG.195 Calabria Friends a valere sul FAMI 2021-2027 – CUP J51H24000060006.

Luogo e data

Firma (digitale)
