

Da consegnare in busta chiusa

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
residente in via/corso _____
nella sua qualità di legale rappresentante dell'ente _____
con sede in _____
C.F. / P.IVA _____
n. di telefono _____ PEC . _____
ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i.,

CRITERI	PUNTEGGIO MASSIMO
Progetto complessivo	40

Esperienza	20

Inclusione di soggetti fragili, svantaggiati e disabili	10

Luogo e data

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
