  

**DOMANDA DI AMISSIONE AL FINANZIAMENTO ALL’** **AVVISO PUBBLICO PER LA SPERIMENTAZIONE DI MODALITÀ DI EROGAZIONE E FRUIZIONE FLESSIBILE DEI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA**

Alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Direzione centrale salute, integrazione

sociosanitaria, politiche sociali e famiglia

Area Politiche sociali

PEC: salute@certregione.fvg.it

Oggetto: POR-FSE 2014/2020. Programma specifico 24/15. Sperimentazione di modalità di erogazione e di fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia. Avviso pubblicato sul BUR n. … del …...

Il/La sottoscritto/a …………………………….., nato/a a ……………………… il …………………………. e residente a …………………………. in via ………………………… codice fiscale …………………………….., recapito telefonico ………………………., indirizzo e-mail ……………………………….., quale:

* legale rappresentante (*o delegato*) dell’Ente denominato …………………………………

(*oppure)*

* libero professionista
* gestore del servizio denominato …………………….. sito in (*Comune*)…………………………………………… (*specificare indirizzo*)…………………………………………………

chiede

di partecipare all’attuazione dell’operazione prevista dall’Avviso pubblico per la sperimentazione di modalità di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia.

A tal fine, in caso di ammissione, dichiara di accettare tutti gli obblighi previsti in capo ai soggetti attuatori

dall’Avviso sopra indicato.

Distinti saluti

Firma digitale

Allegati:

a) formulario

b) scansione del documento di identità

c) eventuale delega