# ALLEGATO 2 – MODELLO DI DICHIARAZIONE DI INTENTI

#

# Allegato 2 **-** D**ichiarazione di intenti**

# (in caso di costituenda ATI/ATS)

# **Oggetto**: PR FSE 2021-2027 – Attività 1.a.12. Progetto di animazione territoriale per la promozione di welfare di conciliazione vita-lavoro. Acronimo “**….**”

I sottoscritti:

1) ……………….…………………………………..…... nato a ………………….…………….……..

il ………………………………………...……….... CF .........….............................................................

residente in ....................................................………………………….................................................

in qualità di legale rappresentante di ………..…………...………………………………………....

con sede legale in (indicare indirizzo, Comune e Provincia)

……………………………………………….……………………………………..……………….…

2) ……………….…………………………………..…... nato a ………………….…………….……..

il ………………………………………...……….... CF .........….............................................................

residente in ....................................................………………………….................................................

in qualità di legale rappresentante di ………..…………...………………………………………....

con sede legale in (indicare indirizzo, Comune e Provincia)

………………………………………………….……………………………………..……………….…

3) ……………….…………………………………..…... nato a ………………….…………….……..

il ………………………………………...……….... CF .........….............................................................

residente in ....................................................………………………….................................................

in qualità di legale rappresentante di ………..…………...………………………………………....

con sede legale in (indicare indirizzo, Comune e Provincia)

………………………………………………….……………………………………..………………....

DICHIARANO

* che in caso di approvazione del progetto denominato…………………………… presentato a seguito dell’avviso per la concessione di finanziamenti secondo quanto in oggetto, provvederanno entro 30 giorni dalla data di pubblicazione sul BURT della graduatoria, ad associarsi formalmente in…………………… (*specificare se ATI o ATS);*
* che all’interno dell’………….. (*specificare se ATI o ATS)* verrà conferito mandato speciale con rappresentanza, incluso il mandato unico all’incasso della sovvenzione, a…………………………………………………………………

Firma e timbro dei legali rappresentanti di tutti i soggetti

Luogo e data ……………………...

*…………………. (Indicare soggetto)*  ……………………………………………….

*…………………. (Indicare soggetto) ……………………………………………….*

*…………………. (Indicare soggetto) ……………………………………………….*

*…………………. (Indicare soggetto) ……………………………………………….*