



MODELLO COMPOSIZIONE GRUPPO DI LAVORO

Avviso pubblico “_____”

Oggetto: dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n. 445/2000 e smi. Composizione gruppo di lavoro

Il Sottoscritto/a _____ nato/a il
_____ a _____ Prov. _____ residente a

_____, via _____

CAP _____ CF _____

in qualità di rappresentante legale o altro soggetto con potere di firma (allegare copia atto di delega) del soggetto:

- ☐ Associazione
- ☐ Fondazione
- ☐ Organizzazione di volontariato
- ☐ Studio
- ☐ Società
- ☐ Altro (specificare)

iscritto al Registro _____ con atto _____ del __/__/____, avente sede nel Comune di -
_____, PROV _____, CAP _____, in via
_____, n. _____ tel _____, e-mail
_____, PEC _____



DICHIARA

- il gruppo di lavoro che svolgerà le attività del progetto _____ (inserire titolo progetto) con CUP _____ ammesso al finanziamento nel periodo di riferimento dal _____ al _____ per una durata di n. mesi _____ presso l'ambito territoriale della ASL _____ in relazione all'Avviso pubblico approvato con determinazione _____ del _____, è composto da:

Nome e Cognome	Ruolo	Periodo di riferimento	Contatti	Budget assegnato
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

(Aggiungere tante righe quante sono le risorse del gruppo di lavoro)

Dichiara infine di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. n.101/2018), che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma _____