

Direzione Regionale Formazione Professionale
FSE e altri interventi cofinanziati,
via Rosa Raimondi Garibaldi, 7
00145 Roma

Oggetto:

DICHIARAZIONE DI ADESIONE IMPRESE
--

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente in _____

Indirizzo _____ n. _____ Prov _____

In qualità di legale rappresentante della _____ in riferimento all'Avviso Pubblico della Regione Lazio ".....", (*INDICARE TITOLO AVVISO*) approvato con Determinazione n. _____ del _____ (*INDICARE ESTREMI DETERMINAZIONE*)

DICHIARA

Che al progetto " _____ " (*INDICATE TITOLO*) aderiscono le imprese indicate:

Ragione sociale	Sede legale	N. destinatari coinvolti in tirocini

Aggiungere altre griglie se necessario

Allegare le lettere di adesione da parte delle imprese indicate.

Luogo e data

Timbro della struttura e firma del legale rappresentante (con fotocopia documento di riconoscimento)