

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

Oggetto: (INDICARE TITOLO AVVISO)

DICHIARAZIONE D'INTENTI PER COSTITUZIONE ATI/ATS

Dichiarazione d'intenti per la costituzione ATI/ATS

Il sottoscritto/i

_____ nato/i a _____

Il _____ residente in _____

Indirizzo _____ n. _____ Prov _____ Codice fiscale _____

In qualità di legale/i rappresentante/i della mandatario dell'ATI/ATS
intenzionale composta da _____, _____, avente sede legale in

Il sottoscritto/i

_____ nato/i a _____

Il _____ residente in _____

Indirizzo _____ n. _____ Prov _____ Codice fiscale _____

In qualità di legale/i rappresentante/i della _____ avente sede legale
in _____

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

1) (Aggiungere Soggetto se necessario)

DICHIARANO

- L'intento di costituirsi in ATI/ATS entro 30 giorni dalla data di determinazione di approvazione del finanziamento;
- Che la suddivisione tra i componenti l'ATI/ATS avverrà secondo la seguente ripartizione:

Soggetto	Partecipazione finanziaria	Ruolo di attività nel progetto
----------	----------------------------	--------------------------------

	<i>Euro</i>	<i>%</i>	<i>(indicare azioni)</i>
		100,00	

- Di assegnare fin da ora il ruolo di mandataria alla _____

Data _____

Per la _____

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

Per la _____

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

(Aggiungere Soggetto se necessario)