

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

I sottoscritti

_____ nato a _____

Il _____ residente in _____

Indirizzo _____ n. _____ Prov _____ Codice fiscale _____

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

_____ nato a _____

Il _____ residente in _____

Indirizzo _____ n. _____ Prov _____ Codice fiscale _____

In qualità di legale rappresentante 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 nel progetto

Allegato 3

	<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)