MODELLO B

Avviso pubblico per il "Potenziamento delle risorse territoriali per interventi d'inclusione sociale attiva delle persone in esecuzione penale"

PROPOSTA PROGETTUALE

– Aml	bito territoriale del pr	ogetto:		
– Indi	rizzo dell'alloggio me	sso a disposizione		
socia		proponente e di eventuali pa o cronologico delle attività svo		
– Risc	orse umane attività in	clusione		
	Cognome e Nome	Qualifica professionale		
1				
2				
3				
 Allead	are curricula			
		legli interventi (descrizione defficacia degli interventi etc./s		di erogazione/eventual
– Rete	e territoriale di inclus	one (eventuale)		
		di collaborazione/descrizione	di eventuali rapporti di col	llaborazione già attivat
	lla realizzazione delle		,,	

Quadro economico preventivo

Spese di gestione (coerenti con le lett. b e c, articolo 15 dell'Avviso)	Importo
Spese pacchetto inclusione	
Totale	euro

Per eventuali rimodulazioni durante la realizzazione delle attività si rimanda all'articolo 15 dell'Avviso

Firma del legale rappresentante

La presente dichiarazione deve essere firmata digitalmente ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e del D.Lgs. n. 82/2005.