**ALLEGATO H**

**SRG06 LEADER DEL CSR FVG 2023-2027**

**SSL GAL MONTAGNA LEADER – intervento A1**

**“supporto e attivazione di servizi per la comunità e il turismo”**

**ACCORDO DI PARTENARIATO**

**V I S T I**

* La SSL del GAL Montagna Leader;
* Il Bando relativo all’intervento A1 “Supporto e attivazione di servizi per la comunità e il turismo”;

Il richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**che i seguenti soggetti:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Soggetto aderente: |
| 1 | Denominazione soggetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_  Utente destinatario a cui si riferisce (barrare):  giovani minori diversamente abili anziani  Nome e Cognome del legale rappresentante o soggetto legittimato a firmare:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2 | Denominazione soggetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  con sede in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_  Utente destinatario a cui si riferisce (barrare):  giovani minori diversamente abili anziani  Nome e Cognome del legale rappresentante o soggetto legittimato a firmare:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3 | Denominazione soggetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_  Utente destinatario a cui si riferisce (barrare):  giovani minori diversamente abili anziani  Nome e Cognome del legale rappresentante o soggetto legittimato a firmare:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4 | Denominazione soggetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  con sede in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_  Utente destinatario a cui si riferisce (barrare):  giovani minori diversamente abili anziani  Nome e Cognome del legale rappresentante o soggetto legittimato a firmare:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Ha/Hanno dichiarato la propria adesione al progetto di cui alla domanda di sostegno presentata a valere dell’intervento A1 “supporto e attivazione di servizi per la comunità”

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro del legale rappresentante del Soggetto 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro del legale rappresentante del Soggetto 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro del legale rappresentante del Soggetto 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro del legale rappresentante del Soggetto 4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_