**Modello di dichiarazione sostegno esterno ad ATS**

**Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027**

**Obiettivo di policy 4 “Un’Europa più sociale”**

**Priorità III - "Inclusione e protezione sociale"**

ABRUZZO INCLUDE 2 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome e cognome) nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in Via/strada/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di legale rappresentante del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denominazione ente) con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ - C.F / P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**sottoscrive la presente,** al fine di sostenere le azioni del “Piano integrato di inclusione” dell’ATS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **per l’attuazione dell’intervento** **del PR FSE+ 2021-2027 “Abruzzo Include 2.**

**DICHIARA**

**di non essere organizzazione aderente all’ATS e di fornire la propria disponibilità a facilitare la promozione, la realizzazione e il consolidamento del Piano integrato di inclusione proposto nel presente Progetto, attraverso** :

1. ………………………………….(descrivere le attività di supporto esterno che saranno realizzate dall’organizzazione

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

**Il Legale Rappresentante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**