

(su carta intestata ente)

Scheda anagrafica identificativa dell'organizzazione e delle risorse umane

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____

Via _____

in qualità di legale rappresentante/procuratore della _____

IN RELAZIONE ALLA DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER L'AREA

PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI INERENTI IL SERVIZIO SPECIFICO:

Sotto la propria responsabilità ad ogni effetto di legge,

INDIVIDUA, QUALE FIGURA DI COORDINATORE, COSÌ' COME PREVISTO DAL BANDO E DISCIPLINARE DEL SERVIZIO PER CUI SI RICHIENDE L'ACCREDITAMENTO, LA SEGUENTE PERSONA:

NOME E COGNOME	TITOLO DI STUDIO/ ATTESTATO PROF.LE	TIPOLOGIA CONTRATTUALE	E-MAIL	TELEFONO

DICHIARA CHE LE FIGURE PROFESSIONALI IMPIEGATE PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO SONO LE SEGUENTI

NOME E COGNOME	RUOLO/FUNZIONE	TITOLO DI STUDIO/ ATTESTATO PROF.LE	TIPOLOGIA CONTRATTUALE	ANNI DI ESPERIENZA NEL SERVIZIO

DICHIARA ALTRESÌ che per il personale sopra individuato sono disponibili presso la propria sede _____ (*indicare se legale, amministrativa o operativa*), i rispettivi curricula vitae.

Data, _____

FIRMA