**Modello Allegato b**

**SPETT.LE COMUNE DI CERNUSCO SUL NAVIGLIO**

Via Tizzoni, 2

20063 Cernusco sul Naviglio (Mi)

**Format relazione tecnica**

**PER L’ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO** **AI SENSI DELL’ART. 8 DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALLA REALIZZAZIONE DI INIZIATIVE RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE OVER 65 PER LA GESTIONE DELLA VALORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA COMUNALE FILANDA VIA PIETRO DA CERNUSCO - TRAMITE APPOSITA CONVENZIONE AI SENSI DEL DLGS 117\_2017.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di *(carica sociale)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto giuridico (*barrare la casella appropriata e inserire denominazione e ragione sociale*):

□ organizzazione di volontariato (ODV) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ associazione e o ente di promozione sociale (APS) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Rete associativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Propone, ai sensi dell’art.8 dell’Avviso pubblico quanto segue:

1. **Sviluppo complessivo della proposta progettuale che si intende attuare dettagliando il numero e la tipologia di progetti per il tempo libero rivolti alla popolazione anziana del Comune di Cernusco sul Naviglio;**

|  |
| --- |
|  |

1. **Sviluppo della proposta progettuale che si intende attuare dettagliando il numero e la tipologia di progetti di socializzazione rivolti alla popolazione anziana di Cernusco sul Naviglio parzialmente non auto sufficiente;**

|  |
| --- |
|  |

1. **Nr. di soci iscritti all’Associazione/Enti di volontariato che verranno effettivamente coinvolti e impiegati nella presente gestione.**

|  |
| --- |
|  |

**D) Valorizzazione di eventuali ulteriori risorse economiche messe a disposizione dal candidato**

|  |
| --- |
|  |

Luogo e data Firma del legale rappresentante

**NOTA**:

Allegare fotocopia non autenticata del documento di identità personale, in corso di validità, del sottoscrittore.