



MODELLO ALLEGATO A

**DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO**

per l'accesso ai contributi di cui all'articolo 8, commi da 31 a 33 bis della L.R. 24/2019, per i progetti di cui al regolamento emanato con DPR n. 0102/Pres. del 31 luglio 2020

**(da redigersi e sottoscrivere a cura dell'Ente singolo o capofila che presenta domanda)**

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Risultati attesi in favore dell'utenza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**LA PRESENTE SEZIONE DEL MODULO DEV'ESSERE PUBBLICATA SUL SITO INTERNET ISTITUZIONALE - SE ESISTENTE - DELL'ENTE RICHIEDENTE NONCHE' DI OGNI EVENTUALE PARTNER**

**3. ATTIVITÀ E FUNZIONI AFFIDATE A CIASCUN PARTNER (da compilarsi SOLO in caso di partenariato):**

Attività e funzioni svolte dal SOTTOSCRITTO **Partner 1:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Partner 2:** \_\_\_\_\_  
(ragione sociale)

Attività e funzioni svolte dal Partner 2:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PER EVENTUALI ULTERIORI PARTNER, COMPILARE E ALLEGARE LA SEZIONE AGGIUNTIVA DI CUI ALLA PAGINA SEGUENTE**

(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del legale rappresentante\*

\*Allegare fotocopia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, se non sottoscritta digitalmente.

INFORMATIVA AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE SULLA PRIVACY: i dati personali raccolti saranno trattati (anche con strumenti informatici) esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SEZIONE AGGIUNTIVA MODELLO ALLEGATO A

**Partner** \_\_: \_\_\_\_\_  
(ragione sociale)

Attività e funzioni svolte dal Partner \_\_:

---

---

---

---

---

---

---

---

**Partner** \_\_: \_\_\_\_\_  
(ragione sociale)

Attività e funzioni svolte dal Partner \_\_:

---

---

---

---

---

---

---

---

**Partner** \_\_: \_\_\_\_\_  
(ragione sociale)

Attività e funzioni svolte dal Partner \_\_:

---

---

---

---

---

---

---

---

(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del legale  
rappresentante\*\*

\*\*se non sottoscritta digitalmente.