

*ALLEGATO B*

**MODELLO DI DOMANDA DI CONTRIBUTO RELATIVA ALLA RIPARTIZIONE DELLE RISORSE ISCRITTE NEL FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE E I SERVIZI DELL'ASILO, DI CUI ALL'ART. 1 SEXIES E 1 SEPTIES DEL DECRETO LEGGE 30 DICEMBRE 1989, N.416, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI, CON LE LEGGE 28 FEBBRAIO 1990, N. 39, INTRODOTTO DALL'ART.32 DELLA LEGGE 30 LUGLIO 2002, N. 189, PER L'ANNO/GLI ANNI \_\_\_\_\_**

*(Si prega di non compilare a mano)*

**AL MINISTERO DELL'INTERNO – Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione – Direzione centrale dei servizi civili per l'immigrazione e l'asilo - P.zza del Viminale 1, 00184 - Roma**

**1. ENTE LOCALE/CAPO FILA \_\_\_\_\_**

a) UNIONE \_\_\_\_\_

b) CONSORZIO \_\_\_\_\_

c) ASSOCIAZIONE<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLA RIPARTIZIONE DEL FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE E I SERVIZI DELL'ASILO. A TAL FINE COMUNICA:

---

<sup>1</sup> Allegare le dichiarazioni con le quali gli altri enti locali partecipanti all'erogazione dei servizi si impegnano all'esecuzione del progetto.

## 2. DATI DELL'ENTE LOCALE

Indirizzo:	
Codice Fiscale:	
Conto di Tesoreria (c/o la Sezione Provinciale della Banca d'Italia) <sup>2</sup> corrente bancario infruttifero	Nr. posizione:
Coordinate IBAN <sup>3</sup>	
Popolazione <sup>4</sup>	

## 3. RAPPRESENTANTE LEGALE<sup>5</sup>

Nome	
Cognome	
Funzione	
Telefono /Fax	
E-mail	

## 4. RESPONSABILE DEL PROGETTO PRESSO L'ENTE LOCALE

Nome	
Cognome	
Incarico ricoperto presso l'ente locale	
Telefono /Fax	
E-mail	

<sup>2</sup> Indicazione obbligatoria.

<sup>3</sup> Ibidem.

<sup>4</sup> Per le finalità di cui all'articolo 4, comma 2.

<sup>5</sup> Es.: Presidente della Provincia, Sindaco, Dirigente, etc.

**5. RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFIDATO ALL'ENTE ATTUATORE  
(SOGGETTO O ORGANIZZAZIONE DIVERSA DALL'ENTE LOCALE)<sup>6</sup>**

Servizio affidato	
Denominazione ente o organizzazione	
Indirizzo	
Responsabile operativo del progetto	Nome: Cognome:
Telefono /Fax	
E-mail	

**6. RESPONSABILE PER LA BANCA DATI**

Nome	
Cognome	
Ente di appartenenza	
Telefono /Fax	
E-mail	
Nome, cognome e numero di telefono altro personale di contatto	

**7. SERVIZIO DI CUI SI CHIEDE L'AMMISSIONE AL CONTRIBUTO**

<b>7.1 – Indicare la tipologia del servizio<sup>7</sup>.</b>

<b>7.2 - Descrivere sinteticamente i servizi per i quali si richiede il contributo (massimo 10 righe).</b>

<b>7.3 – Indicare la data di attivazione prevista.<sup>8</sup></b>
--

<sup>6</sup> Tabella da compilare per ogni servizio affidato (accoglienza, integrazione e tutela).

<sup>7</sup> Specificare se accoglienza, integrazione, tutela.

--

<b>7.4 - Per i servizi già attivi, indicare la data di ingresso nello SPRAR.</b>

<b>7.5 – Indicare se il servizio è riservato esclusivamente a categorie vulnerabili.<sup>9</sup></b>

<b>7.5.1 - Se sì, specificare il numero dei posti in relazione alla tipologia.</b>							
	Minori non accompagnati	Disabili anche temporanei	Anziani	Donne singole in gravidanza	Genitori singoli con figli minori	Vittime di tortura e/o di violenza	Soggetti che richiedono assistenza domiciliare, sanitaria, specialistica e/o prolungata
Num. Posti							

<b>7.6 – Indicare i soggetti beneficiari.<sup>10</sup></b>

<b>7.7 – Indicare il numero dei posti per cui si chiede il contributo.<sup>11</sup></b>	
Anno .....	N.ro posti:
Anno .....	N.ro posti:
Anno .....	N.ro posti:

<b>7.8 – Solo per i progetti rivolti a categorie ordinarie, indicare i posti eventualmente riservati a categorie vulnerabili specificandone il numero per ciascuna tipologia.<sup>12</sup></b>	
Anno .....	N.ro posti/tipologia:
Anno .....	N.ro posti/tipologia:
Anno .....	N.ro posti/tipologia:

<b>7.9 – Indicare il numero dei posti per richiedenti protezione internazionale.<sup>13</sup></b>
---

<sup>8</sup> Art. 4, comma 1, lett. b). Indicazione obbligatoria anche per gli Enti locali che hanno i servizi già attivi

<sup>9</sup> Art.7, comma 1. Indicare: sì o no.

<sup>10</sup> Es. singoli/e, nuclei familiari, etc.

<sup>11</sup> Nel caso in cui venga stabilita la durata pluriennale degli interventi (art. 2 comma 1), le informazioni richieste ai punti 7.7, 7.8, 7.9, 7.10 e 7.12, devono essere indicate in relazione a ciascuno anno. Si precisa che le informazioni riportate per la prima annualità, devono essere riprodotte in maniera identica nelle annualità successive.

<sup>12</sup> Ibidem

<sup>13</sup> Ibidem

Anno .....	N.ro posti:
Anno .....	N.ro posti:
Anno .....	N.ro posti:

<b>7.10 – Indicare il costo totale annuale del progetto comprensivo di cofinanziamento.<sup>14</sup></b>	
Anno .....	Costo totale annuo:
Anno .....	Costo totale annuo:
Anno .....	Costo totale annuo:

<b>7.11 – Indicare il costo giornaliero e a persona (pro-die pro-capite: rapporto fra costo totale annuale del progetto e numero dei posti per cui si chiede il contributo, diviso per 365 giorni).</b>	

<b>7.12 – Indicare il contributo dell'ente locale (da dettagliare secondo le modalità previste nell'allegato C).<sup>15</sup></b>	
Anno .....	Contributo ente locale:
Anno .....	Contributo ente locale:
Anno .....	Contributo ente locale:
pari al _____ per cento del costo totale annuale del progetto comprensivo di cofinanziamento (indicato alla lettera 7.10).	

## 8. STRUTTURE DI ACCOGLIENZA (compilare la scheda allegato B.1)

**8.1 - Esplicitare le modalità con cui viene presentato e spiegato il regolamento e il contratto di accoglienza (luogo, presenza operatori, in quali lingue sono tradotti, ottemperanza norme sulla privacy, etc. - massimo 5 righe).**

--

## 9. CONDIZIONI MATERIALI DI ACCOGLIENZA

<b>9.1 - Esplicitare le modalità di erogazione del vitto e dei generi di prima necessità (massimo 5 righe).</b>
<b>9.2 - Esplicitare le modalità di fornitura del vestiario, biancheria per la casa, prodotti per l'igiene personale (massimo 5 righe).</b>

<sup>14</sup> Ibidem

<sup>15</sup> Ibidem

--

<b>9.3 - Esplicitare le modalità di erogazione del pocket money (ammontare giornaliero previsto, periodicità dell'erogazione, etc. - massimo 5 righe).</b>

## 10. EQUIPE MULTIDISCIPLINARE

<b>10.1 - Esplicitare il numero totale degli operatori del progetto:</b>
--

<b>10.2 – Per ciascun operatore esplicitare l'ente di appartenenza, il titolo professionale, la formazione conseguita, gli anni di esperienza nel settore dell'asilo/immigrazione, le ore settimanali di lavoro sul progetto (massimo 5 righe per ciascuna voce).</b>	
Colonna 1	Colonna 2: <b>Informazioni</b>
Operatore n. 1	
Operatore n. 2	
Operatore n. 3	
Operatore n. 4	

<b>10.3 - Esplicitare il ruolo di ciascun operatore.</b>	
Colonna 1: <b>Ruoli</b>	Colonna 2: <b>Operatore<sup>16</sup></b>
Coordinatore	Operatore n.
Oper. accoglienza	Operatore n.
Oper. integrazione	Operatore n.
Oper. legale	Operatore n.
altro <sup>17</sup>	Operatore n.

<sup>16</sup> Ad ogni ruolo indicato nella tabella deve corrispondere un operatore indicato nella tabella 10.2, colonna 1.

Nel caso in cui uno stesso operatore ricopra più ruoli, il numero corrispondente all'operatore verrà indicato più volte.

Esempio, nel caso in cui l'operatore che svolge il ruolo di coordinatore, ricopra anche il ruolo di operatore legale la tabella deve essere compilata nel modo seguente:

**CoordinatoreOperatore n. 1**Oper. integrazioneOperatore n. 2Oper. accoglienzaOperatore n. 3**Oper. legaleOperatore n. 1**

<sup>17</sup> Indicare eventuali altri ruoli, aggiungendo una riga per ogni ulteriore ruolo.

**10.4 – Fornire le informazioni<sup>18</sup> relative agli operatori in possesso delle seguenti competenze professionali. Qualora tali figure professionali<sup>19</sup> non siano garantite direttamente dall'equipe, indicare anche gli enti o i servizi presso i quali, sul territorio, tali figure siano disponibili**

Colonna 1: <b>Figure professionali</b>	Colonna 2: <b>Informazioni</b>
Assistente sociale	
Psicologo	
Educ. professionale	
Consulente legale	
Mediatore linguistico- interculturale <sup>20</sup>	
Altro <sup>21</sup>	

**10.5 - Esplicitare le modalità di organizzazione del lavoro e di gestione dell'equipe (attività di coordinamento, riunioni periodiche di verifica, aggiornamento e formazione interna degli operatori, etc. - massimo 10 righe).**

**10.6 - Esplicitare le modalità attraverso le quali viene svolta l'eventuale attività di supervisione (massimo 10 righe).**

**10.7 - Nel caso di coinvolgimento di personale volontario, esplicitarne le modalità di inserimento nell'equipe e le mansioni svolte (massimo 10 righe).**

## 11. SERVIZI BASE GARANTITI

**11.1 - Esplicitare le modalità di erogazione del servizio di presa in carico del beneficiario dal punto di vista sanitario (eventuali accordi<sup>22</sup> in vigore con le ASL,**

<sup>18</sup> Indicare: ente di appartenenza, anni di esperienza nel settore dell'asilo/immigrazione, ore settimanali di lavoro sul progetto. Nel caso in cui si tratti di operatori già indicati nella tabella 10.2, fare riferimento alla stessa. Esempio:

Educ. professionalevedi Operatore n. 3 della tabella 10.2

<sup>19</sup> Per figure professionali si intendono quelle figure che hanno svolto uno specifico percorso formativo accreditato.

<sup>20</sup> Indicare anche le lingue parlate dal/dai mediatore/i.

<sup>21</sup> Indicare eventuali altre figure professionali, aggiungendo una riga per ogni ulteriore figura.

**descrizione servizi di base, screening medico iniziale<sup>23</sup>, modalità orientamento sul territorio, etc. - massimo 30 righe).**

**11.2 - Esplicitare le modalità di inserimento al nido/scuola dei minori e di partecipazione alla vita scolastica (presenza mediatore linguistico interculturale, sostegno allo studio, supporto ai genitori, partecipazione alle attività scolastiche, etc. - massimo 20 righe).**

**11.3 - Esplicitare le modalità di erogazione del servizio di apprendimento e approfondimento della lingua italiana (eventuale accordo<sup>24</sup> in vigore con il Centro di Educazione per Adulti - CPA -, eventuale accordo con altri enti di formazione/associazioni, corso estivo, etc. – massimo 15 righe).**

**11.4 – Per ciascun corso di lingua italiana, esplicitare la durata complessiva e il numero di ore settimanali<sup>25</sup>.**

<b>CPA</b> (Centro Provinciale per l'Educazione degli Adulti)	
<b>Ente attuatore</b>	
<b>Altro<sup>26</sup></b>	

**11.5 - Esplicitare se sono in vigore accordi<sup>27</sup> per facilitare la fruibilità dei servizi sotto indicati (contenuto, modalità di attuazione, etc. – massimo 5 righe per ogni voce<sup>28</sup>).**

Trasporto	
Farmacia	

<sup>22</sup> Specificare se l'eventuale accordo è formale o informale.

<sup>23</sup> In particolare specificare se è previsto che vengano effettuati i seguenti esami: TBC, Epatite B, HIV, MST.

<sup>24</sup> Specificare se l'eventuale accordo è formale o informale.

<sup>25</sup> Laddove il corso di lingua italiana sia inserito nell'ambito di un corso multidisciplinare, specificare il numero di ore specificatamente destinate alla lingua italiana.

<sup>26</sup> Indicare altri enti/associazioni che erogano il servizio.

<sup>27</sup> Specificare se l'eventuale accordo è formale o informale.

<sup>28</sup> L'elenco sottoriportato è indicativo e non esaustivo ed è modificabile nelle singole voci sulla base delle esigenze del progetto.

Ottico	
Dentista privato	
Centro per l'Impiego	
Agenzia interinale	
Associazione di categoria	
Centro sportivo	
Associazione di volontariato	
Associazione culturale	
Altro <sup>29</sup>	

## 12. MEDIAZIONE LINGUISTICA INTERCULTURALE

**12.1 - Esplicitare le modalità attraverso le quali viene garantito il servizio di mediazione linguistica e interculturale/interpretariato (servizio svolto tramite convenzioni/consorzi/a chiamata, catalogo linguistico coperto, etc. – massimo 10 righe).**

Scuola	
ASL	
Altro <sup>31</sup>	

## 13. STRUMENTI PER LA FORMAZIONE E L'INSERIMENTO LAVORATIVO

**13.1 - Esplicitare le modalità di orientamento e accompagnamento all'istruzione scolastica, universitaria, al riconoscimento dei titoli di studio e professionali e alla certificazione delle competenze (massimo 10 righe).**

<sup>29</sup> Indicare eventuali altri soggetti, aggiungendo una riga per ognuno.

<sup>30</sup> L'elenco sottoriportato è indicativo e non esaustivo ed è modificabile nelle singole voci sulla base delle esigenze del progetto.

<sup>31</sup> Indicare eventuali altri soggetti, aggiungendo una riga per ognuno.

--

**13.2 - Esplicitare quale percorso viene seguito per la predisposizione di strumenti per l'accesso al mercato del lavoro (curriculum vitae, bilancio di competenze, etc. - massimo 10 righe).**

--

**13.3 - Esplicitare le modalità di orientamento e accompagnamento alla formazione e riqualificazione professionale (corsi accreditati, tirocini formativi, etc. – massimo 10 righe).**

--

**13.4 - Esplicitare le modalità attraverso le quali è garantita l'informazione sulla normativa italiana in materia di lavoro, l'orientamento ai servizi per l'impiego presenti sul territorio e l'accompagnamento all'inserimento lavorativo (contratto di apprendistato, borsa-lavoro, contratto a tempo determinato, etc. – massimo 10 righe).**

--

#### **14. STRUMENTI PER LA RICERCA DI SOLUZIONI ABITATIVE**

**14.1 - Esplicitare le modalità attraverso le quali è garantita l'informazione sulla normativa italiana in materia di accesso all'edilizia residenziale pubblica e al mercato privato degli alloggi (supporto e eventuale mediazione tra beneficiari e locatori/proprietari, azioni di promozione, etc. – massimo 10 righe).**

--

#### **15. STRUMENTI PER L'INCLUSIONE SOCIALE**

**15.1 - Esplicitare le modalità attraverso le quali si promuove la realizzazione delle attività di sensibilizzazione, di animazione socio-culturale e di produzione di materiale informativo quali brochure, video, fogli informativi, etc. – massimo 10 righe).**

--

--

**15.2 - Esplicitare le modalità attraverso le quali è garantita l'informazione sulla normativa italiana in materia di riconciliazione familiare, il supporto e l'assistenza all'espletamento della procedura – massimo 10 righe).**

--

**15.3 - Esplicitare le modalità attraverso le quali il progetto lavora per costruire e/o consolidare la rete territoriale di sostegno (massimo 5 righe).**

--

**15.4 - Esplicitare le modalità attraverso le quali si propone l'eventuale realizzazione di attività di formazione e aggiornamento per operatori esterni (insegnanti, operatori centri impiego, operatori socio-sanitari etc. – massimo 10 righe).**

Destinatari corso	Ente promotore e tipologia di corso

**15.5 - Esplicitare se l'Ente locale concede la residenza ai richiedenti protezione internazionale, ai titolari di protezione internazionale e ai titolari di protezione umanitaria (documenti richiesti, criticità, etc. - massimo 10 righe).**

--

## **16. TUTELA LEGALE**

**16.1 - Esplicitare le modalità attraverso le quali è garantito il servizio di tutela legale (orientamento e accompagnamento sulle procedure di protezione internazionale, sulla normativa italiana ed europea in materia d'asilo e in materia di procedure burocratico-amministrative, etc. – massimo 10 righe).**

## 17. TUTELA PSICO-SOCIO-SANITARIA

**17.1 - Esplicitare le modalità attraverso le quali è garantito il servizio di tutela psico-socio-sanitaria - (orientamento e accompagnamento in materia di previdenza, attivazione di supporto sanitario specialistico, attivazione di interventi psico-socio-sanitari specifici, etc. - massimo 10 righe).**

I progetti a favore di categorie vulnerabili dovranno inoltre dimostrare, attraverso apposite convenzioni con associazioni di mediazione o attraverso curriculum vitae dei mediatori, l'impiego di interpreti e mediatori adeguatamente formati nell'ambito degli specifici interventi.

Nei progetti destinati all'assistenza di donne dovrà essere assicurata anche la presenza di personale femminile con compiti di assistenza e mediazione

I progetti per categorie vulnerabili devono inoltre fornire le attestazioni (accordi, protocolli, convenzioni) comprovanti l'attivazione di collaborazioni con i servizi presenti sul territorio relativamente agli specifici servizi erogati.

## 18. SERVIZI PRESSO I CENTRI DI ACCOGLIENZA GOVERNATIVI PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE

*(per i soli enti locali nel cui territorio è operativo un Centro di accoglienza governativo per richiedenti protezione internazionale)*

Per ogni servizio, indicare le modalità di erogazione in relazione alla variabilità del numero di operatori rispetto alle presenze minime e la massime di richiedenti protezione internazionale all'interno dei centri.

**18.1 – Esplicitare le modalità di erogazione dei servizi di insegnamento della lingua italiana, (indicare il numero degli operatori e i loro profili professionali, indicare se ci si avvale del supporto di mediatori linguistico interculturali, indicare se sussistono protocolli operativi con centri provinciali per l'educazione degli adulti, con i provveditorati agli studi provinciali, con i centri provinciali dell'impiego, etc.)**

**18.2 – Esplicitare le modalità di erogazione dei servizi di informazione e assistenza legale (indicare il numero degli operatori e i loro profili professionali, indicare il numero di ore totale che coprono il servizio, indicare se ci si avvale del supporto di mediatori linguistico interculturali, indicare la tipologia di collaborazione: se mediatori a chiamata oppure inseriti nell'ambito dell'equipe degli operatori).**

**18.3 – Esplicitare le modalità di erogazione dei servizi di sostegno socio-psicologico (indicare il numero degli operatori e i loro profili professionali, specificando se ci si avvale del supporto di mediatori linguistico interculturali, se sussistono accordi o protocolli operativi con Asl, consultori, etc.).**

**18.4 – Esplicitare le modalità di erogazione dei servizi di informazione sui programmi di rimpatrio volontario e assistito (indicare il numero degli operatori e i loro profili professionali, specificando se ci si avvale del supporto di mediatori linguistico interculturali).**

**18.5 – Esplicitare le modalità di erogazione del servizio di mediazione linguistico interculturale indicando il numero degli operatori e indicare i loro profili professionali.**

**18.6 – Esplicitare le modalità di erogazione del servizio di animazione socio-culturale, (indicare il numero degli operatori e i loro profili professionali, se sono previste differenziazioni nelle modalità di erogazione del servizio in base al genere e all'età). Indicare le modalità di supporto per l'accesso ai servizi, l'accompagnamento all'uso e il trasporto verso detti servizi sul territorio; indicare le modalità di utilizzo dei servizi sul territorio (se presenti protocolli d'intesa con enti, per facilitarne l'utilizzo da parte del richiedente \ titolare protezione internazionale); indicare come sono strutturate le ore dedicate al tempo libero e il genere di animazione strutturalmente offerto dagli operatori.**

**19. RISERVA DI POSTI A FAVORE DEL SISTEMA DI PROTEZIONE PER RICHIEDENTI ASILO E RIFUGIATI<sup>32</sup>.**

Indicare il numero dei posti in accoglienza riservati a favore del Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati e a diretta gestione del Ministero dell'Interno tramite il Servizio centrale \_\_\_\_\_

pari ad una percentuale del \_\_\_\_\_ sul totale complessivo dei posti in accoglienza

**20. OBBLIGO DI COOPERAZIONE IN RETE CON IL SISTEMA DI PROTEZIONE PER RICHIEDENTI ASILO E RIFUGIATI.**

Si garantisce il rispetto degli standard di accoglienza ai sensi del decreto legislativo 30 maggio 2005, n. 140 e si manifesta la propria disponibilità a cooperare e collaborare con la rete di servizi costituita dal Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati di cui all'articolo 1-sexies del decreto legge 30 dicembre 1989, n.416, convertito con modificazioni nella legge 28 febbraio 1990, n.39, introdotto dalla legge 30 luglio 2002, n.189.

<sup>32</sup> Conformemente all'art 4, comma 1, lettera d), la riserva minima di posti per il Servizio Centrale è del 70%

Data \_\_\_\_\_

Firma del rappresentante (*di cui al punto 3*)

Documentazione da allegare:

1. Allegato B.1 sulle strutture di accoglienza.
2. Relazione descrittiva del cofinanziamento offerto con quantificazione sottoscritta dal soggetto che presenta la domanda (allegato C).
3. Tabella riepilogativa dei costi preventivati secondo l'allegato modello (Piano Finanziario preventivo da compilare per ciascuna annualità).
4. Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47, Dpr 445/00, come da schema unito.

Documentazione di supporto da allegare :

- a) piantina delle strutture adibite all'accoglienza delle categorie vulnerabili
- b) protocolli/ accordi / convenzioni con servizi del territorio ;

Elenco di ogni altra documentazione che si consideri utile ai fini di una miglior valutazione della qualità complessiva del servizio (es. accordi e protocolli; normative a cui si intende fare riferimento al fine di facilitare e sostenere i servizi previsti dal presente intervento, convenzioni ecc.).

**Dichiarazione sostitutiva (artt. 46 ed 47, Dpr 445/00)**

Il sottoscritto, nella qualità di rappresentante legale *pro-tempore* dell'Ente Locale (in caso di Consorzio/Unione/Associazione, indicare l'Ente Locale Capofila), con sede legale in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. che le dichiarazioni rese nel Formulario allegato *B* alla Domanda di contributo relativa alla ripartizione delle risorse iscritte nel Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell’asilo, pubblicata in data \_\_\_\_\_ (di seguito “Formulario”), sono complete e veritieri;
2. che del Consorzio/Unione/Associazione, fanno parte i seguenti enti:  
\_\_\_\_\_;
3. che lo statuto (*soltanto in caso di Consorzio o Unione di Comuni*) consente l’esercizio, in forma associata, delle attività per le quali si chiede il contributo;
4. che, ove previste, le strutture destinate ai servizi di accoglienza descritti nel Formulario sono pienamente fruibili per l’intero periodo di durata del Progetto ai fini della realizzazione delle attività ivi previste;
5. che, ove previste in Progetto, le strutture di cui al punto 4) sono conformi alle vigenti normative comunitarie, nazionali e regionali, anche in materia di accreditamento e/o autorizzazione; che le medesime strutture sono idonee e adeguate ai servizi proposti nel Progetto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

(*firma del legale rappresentante*)

*Si allega fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità*