

Allegato 2

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DEL PARTNER DI PROGETTO

Denominazione partner _____

Ragione sociale, C.F. o P. IVA _____

Indirizzo _____

Comune _____ CAP _____

PROV _____ TEL _____ E.MAIL _____

Il sottoscritto _____, nato a _____,
il _____ in qualità di rappresentante legale dell'ente _____,
partner dell'Istituzione Scolastica _____, in relazione al
finanziamento del progetto a valere MIUR.AOODGEFID.REGISTRO UFFICIALE(U).0004395 del
09-03-2018

DICHIARA

1. di conoscere le prerogative del Programma Operativo Nazionale e dell'Avviso e di accettarne il contenuto in ogni sua parte;
2. di impegnarsi, in caso di ammissione al finanziamento, a partecipare alla realizzazione del progetto a titolo gratuito ;
3. di impegnarsi a sottoscrivere accordo in caso di ammissione al finanziamento;

Trasmette in allegato alla presente domanda:

- copia del documento di identità in corso di validità del rappresentante legale;

Luogo e data _____

Firma e timbro (legale rappresentante)