

**Istituto Tecnico Economico "Alfonso Gallo"**

Via dell’Archeologia, 91 – 91031 Aversa (CE)

Tel. 081.8131558, 081.5029685 Mail: CETD010003@istruzione.it; PEC: CETD010003@pec.istruzione.it

Codice Fiscale: 81000710616 - C.M.: CETD010003 - C.U.U.: UFWLRQ

# MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**PROGRAMMA “SCUOLA VIVA”- II ANNUALITA’**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’I.T.E: A. Gallo di Aversa**

**Allegato A**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale dell’ente/associazione/società\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in relazione al finanziamento del progetto: **“Ripartire insieme”,**

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione volta ad individuare le proposte progettuali idonee alla realizzazione del Progetto e, solo in caso di finanziamento della proposta progettuale, si dichiara disponibile ad individuare, su richiesta dell’Istituzione scolastica proponente, le figure professionali ed i mezzi necessari per la strutturazione delle attività così come da Allegato 2.

## Luogo e data

***Firma e timbro (legale rappresentante)***