

Manifestazione d'Interesse "Interventi Regionali di Riconversione delle Eccedenze Alimentari" per il recupero e la redistribuzione delle eccedenze alimentari in favore delle persone in stato di indigenza o di grave disagio sociale in attuazione dell'art. 1 comma a) della Legge Regionale 6 marzo 2015 n. 5 e della Deliberazione di Giunta Regionale n. 344 del 14.06.2017. Annualità 2018.

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

**GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
DIREZIONE POLITICHE SOCIALI E SOCIO
SANITARIE**

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ C.F. _____
In qualità di (*legale rappresentante, procuratore*): _____
dell'ente non profit (*denominazione dell'ente*): _____
con sede legale in: _____ CAP _____ Comune di _____
con sede operativa in (se diversa da quella legale): _____
CAP _____ Comune di _____
Codice Fiscale _____
tel. _____ fax _____
e-mail indirizzo pec _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso di Manifestazione di Interesse approvato con DD n. _____ "Interventi Regionali di Riconversione delle Eccedenze Alimentari" finalizzata al recupero ed alla redistribuzione delle eccedenze alimentari in favore delle persone in stato di indigenza o di grave disagio sociale in attuazione dell'art. 1 comma a) della Legge Regionale 6 marzo 2015 n. 5 e della Deliberazione di Giunta Regionale n. 344 del 14.06.2017.

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt.75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000), sotto la propria responsabilità

che le informazioni presenti nella Scheda Informativa allegata alla presente corrispondono al vero.

ALLEGA

- All. B) Scheda Informativa;

- All. C) Autodichiarazione del Legale Rappresentante (resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.. 445/2000);
- Statuto dell'ente.
- Documento di identità del Legale Rappresentante in corso di validità.

Data timbro e firma del legale rappresentante
