

(su carta intestata ente)

Scheda anagrafica identificativa dell'organizzazione e delle risorse umane

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____

Via _____

in qualità di legale rappresentante/procuratore della _____

IN RELAZIONE ALLA DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DI

- Servizi abitativi per Progetti di Housing
- Servizi abitativi per Progetti di Autonomia Tutelata
- Servizi di accompagnamento educativo all'abitare

Sotto la propria responsabilità ad ogni effetto di legge,

Individua, quale figura di COORDINATORE, così come previsto dal Disciplinare del/i servizio/i per cui si richiede l'accreditamento, la seguente persona:

NOME E COGNOME	TITOLO DI STUDIO/ ATTESTATO PROF.LE	TIPOLOGIA CONTRATTUALE	E-MAIL	TELEFONO

DICHIARA CHE LE FIGURE PROFESSIONALI IMPIEGATE PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO SONO LE SEGUENTI

NOME E COGNOME	RUOLO/ FUNZIONE	TITOLO DI STUDIO/ ATTESTATO PROF.LE	TIPOLOGIA CONTRATTUALE	ANNI DI ESPERIENZA NEL SERVIZIO

DICHIARA ALTRESÌ che per il personale sopra individuato sono disponibili presso la propria sede _____ (indicare se legale, amministrativa o operativa), i rispettivi curricula vitae.

Data, _____

Il Legale Rappresentante
