# ALLEGATO 3 DICHIARAZIONE DI INTENTI (IN CASO DI COSTITUENDA ATI/ATS)



***Oggetto:*** *PR FSE+ 2021-2027 – Priorità 4 – Attività 4.f.1. Avviso pubblico per la concessione di finanziamenti finalizzati a facilitare e rafforzare la realizzazione dei percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento – PCTO*

I sottoscritti:

1) ……………….……………………………... nato a ……………….…….. il ……………………. CF ...........................................… residente in .........………………....................................................

in qualità di legale rappresentante di …………………………………………………....

con sede legale in (indicare indirizzo, Comune e Provincia)

…………………………………………………....………………....

2) ……………….……………………………. nato a ………………… il …………………….... CF ........................................................residente in ..............................…………………………….......... in qualità di legale rappresentante di …………………………………………………....

con sede legale in (indicare indirizzo, Comune e Provincia)

…………………………………………………....………………....

3) ……………….…………………………………... nato a ……………..………il ………….... CF...........................................…….....residente in ..................……………………………………...in qualità di legale rappresentante di …………………………………………………....

con sede legale in (indicare indirizzo, Comune e Provincia)

…………………………………………………....……………….…

DICHIARANO

• che in caso di approvazione del progetto denominato…………………………… presentato a seguito dell’avviso per la concessione di finanziamenti secondo quanto in oggetto, provvederanno entro 30 giorni dalla data di pubblicazione sul BURT della graduatoria, ad associarsi formalmente in ATS;

• che all’interno dell’ATS verrà conferito mandato speciale con rappresentanza, incluso il mandato unico all’incasso della sovvenzione, a

 …………………………………………………………………

* Di provvedere entro 30 giorni dalla data di pubblicazione sul BURT della graduatoria ad associarsi formalmente in ATS;
* di conferire mandato speciale con rappresentanza, all’interno dell’ATS, incluso il mandato unico all’incasso della sovvenzione, a ………………………………………………………

Luogo e data

Firma e timbro dei legali rappresentanti di tutti i componenti il partenariato

……………………………………………

*(in caso di firma autografa allegare copia leggibile ed in corso di validità del documento di identità)*