





Codice fiscale personale: \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / in qualità di legale rappresentante dell'Ente Locale \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_

4)

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita: \_ / \_ / \_ \_ \_ a \_\_\_\_\_, prov.( )

Codice fiscale personale: \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / in qualità di legale rappresentante dell'Ente Locale \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_

(Replicare schema se necessario)

### CHIEDONO

che la costituenda aggregazione sia ammessa a partecipare alla selezione prevista dall'Avviso Pubblico **Empowerment delle Istituzioni Locali** a valere sull'Asse IV del Piano Operativo 2017-2019 approvato con D.G.R. n. 526 del 26 settembre 2017.

**Si allega alla presente domanda, copia delle Deliberazioni consiliari di approvazione dello schema di Convenzione di cui all'art. 30 del D.Lgs 267/2000.**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

IL DOCUMENTO DEVE ESSERE FIRMATO DIGITALMENTE DA TUTTI I RAPPRESENTANTI LEGALI DEGLI ENTI LOCALI COMPONENTI L'AGGREGAZIONE

\_\_\_\_\_  
(Ente Locale, Nome, Cognome e carica del sottoscrittore)

\_\_\_\_\_  
(Ente Locale, Nome, Cognome e carica del sottoscrittore)

\_\_\_\_\_  
(Ente Locale, Nome, Cognome e carica del sottoscrittore)

\_\_\_\_\_  
(Ente Locale, Nome, Cognome e carica del sottoscrittore)

S:\DA\Servizio Autorità di Gestione Unica Fesr – Fse\POR FSE 2014 - 2020\ASSE IV CAPACITA' AMMINISTRATIVA\Azione\_11.3.6 Empowerment\AVVISO Empowerment ist. locali  
S:\DA\Servizio Autorità di Gestione Unica Fesr – Fse\POR FSE 2014 - 2020\PO 17-19\Interventi\_PO\Intervento\_25\_Empowerment\_istituzioni\_locali

POR FSE ABRUZZO 2014-2020 – PIANO OPERATIVO FSE 2017-2019 INTERVENTO N. 25 "EMPOWERMENT DELLE ISTITUZIONI LOCALI"