

Richiesta di partecipare al
Progetto "Rete delle Attività Motorie Organizzate per la Salute di Brescia"
promosso dall'ATS di Brescia
(da trasmettere via e-mail a: segreteria@aprirenetwork.it)

La/il sottoscritta/o _____

in qualità di _____

dell'organizzazione denominata _____

CHIEDE DI PARTECIPARE AL
Progetto "Rete delle Attività Motorie Organizzate per la Salute di Brescia"
promosso dall'ATS di Brescia
e a tal fine:

precisa di:

- essere un'associazione di promozione sportiva e/o dell'attività motoria formalmente costituita a livello provinciale o regionale o nazionale con:
 - codice fiscale: _____
 - statuto (da inviare in allegato alla richiesta) registrato in data _____
- essere iniziativa/centro attivato/a da:
 - ASST (precisare: _____)
 - Struttura Sanitaria Privata Accreditata (precisare: _____)
 - Enti Locale (precisare: _____)

segnala i riferimenti dell'organizzazione:

sede legale _____

codice fiscale _____

e-mail _____

telefono _____

dichiara:

- la propria disponibilità ad aderire e sostenere il progetto
- di impegnarsi a comunicare il venir meno della condizione che consente la partecipazione al progetto.

Data: _____

Firma _____