



Al Comune di Ruvo di Puglia

Via Giorgio Amendola, 8

Oggetto: richiesta di adesione Accordo plurilaterale per la realizzazione di “Ruvo città amica dell'autismo”

Il/La sottoscritto/a _____, nato a _____
il _____, residente in _____, nella
qualità di _____ (titolare/legale rappresentante) di:

ente pubblico:

(specificare: denominazione, sede legale, identificativo fiscale, recapiti telefonici ed e-mail)

ente privato:

(specificare: denominazione, sede legale, identificativo fiscale, recapiti telefonici ed e-mail)

(allegare: statuto, documentazione dalla quale risulti la legittimazione dell'istante)

associazione di categoria:

(specificare: denominazione, sede legale, identificativo fiscale, recapiti telefonici ed e-mail)

associazione di volontariato o altro soggetto del terzo settore:

(specificare: denominazione, sede legale, identificativo fiscale, recapiti telefonici ed e-mail)

(allegare: statuto, documentazione dalla quale risulti la legittimazione dell'istante)

altro soggetto pubblico o privato erogatore di servizi:

(specificare: denominazione, sede legale, identificativo fiscale, recapiti telefonici ed e-mail)

(allegare: statuto, documentazione dalla quale risulti la legittimazione dell'istante)

persone fisiche:

(specificare: professione, codice fiscale, recapiti telefonici ed e-mail)

CHIEDE

di aderire all'accordo plurilaterale per la realizzazione di "Ruvo città amica dell'autismo" ed allo scopo dichiara di conoscere ed accettarne i contenuti, così come definiti con deliberazione della Giunta Comunale n. ___ del ___/___/___.

Allo scopo indica quale delegato alla sottoscrizione e referente per ogni attività riferita all'accordo il Sig.: _____ avente i seguenti recapiti:

telefono _____

e-mail _____

Ruvo di Puglia, li _____

Firma