

Al Direttore Generale ASL AT
Giovanni GORGONI
Via Conte Verde, 125
14100 ASTI

Domanda di ammissione alla Conferenza aziendale di partecipazione

L'Associazione/Ente _____
(indicare sigla e denominazione estesa)

Con sede in via _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Tel. _____ fax _____ e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammessa/o a far parte della Conferenza aziendale di partecipazione dell'ASL AT e, a tal fine

DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra _____
(cognome e nome)

quale proprio rappresentante nella Conferenza

ed il/la Sig./Sig.ra _____
(cognome e nome)

Quale sostituto delegato.

Recapiti del rappresentante titolare:

Via _____ n. _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____ tel. _____

fax _____ e-mail _____

Recapiti del rappresentante sostituto delegato:

Via _____ n. _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____ tel. _____

fax _____ e-mail _____

Dichiara di produrre la documentazione di cui al punto 3 dell'avviso¹

Firma del Legale Rappresentante

¹ Statuto e composizione degli organi;

Dichiarazione del numero di anni di iscrizione al registro nazionale del volontariato o altro riferimento di settore specifico;

Ambito territoriale di appartenenza e di competenza (nazionale, regionale, locale);

Relazione sull'attività svolta e/o eventuale bilancio di mandato;

Indicazioni del settore di attività e della configurazione istituzionale per cui si presenta la candidatura