MODULO DI ADESIONE FORMALE PROTOCOLLO OPERATIVO DEL PROGETTO "A.M.A Augusta e Melilli Antiviolenza: Azioni Integrate di Prevenzione, Informazione e Consolidamento della Rete Territoriale"

DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL PROTOCOLLO OPERATIVO

Il/La sottoscritto/a _____,

in qualità di Legale Rappresentante / Delegato di _____,

con sede in _____, Via/Piazza _____ n. ____,

Codice Fiscale / P.IVA _____, PEC _____,

DICHIARA

Di aderire formale e integralmente al Protocollo Operativo per la Rete Territoriale Antiviolenza dei Comuni di Augusta e Melilli componenti del Distretto Socio Sanitario 47;

Di collaborare alla realizzazione delle iniziative previste dalla proposta progettuale che il Distretto Socio-Sanitario 47 presenterà ai sensi dell'Avviso Pubblico D.D.G. n. 3478 del 08.10.2026 (artt. 4 e 5 L.R. 3/2012);

Di autorizzare il Comune Capofila di Augusta al trattamento dei dati istituzionali ai fini della presentazione dell'istanza e della gestione della graduatoria.

Data: **/**/2026

Firma Digitale del Legale Rappresentante