



OGGI è DOMANI  
DURANTE E DOPO DI NOI  
NELLE TERRE DI SIENA



### SCHEDA PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

alla co-progettazione di interventi pilota che mirino a sostenere ed agevolare il difficile momento di passaggio delle persone con disabilità dall'età scolare alla vita adulta (c.d. Dopo di Noi scuola)

DATI ENTE	
DENOMINAZIONE	
NATURA GIURIDICA	<input type="checkbox"/> Associazione/Fondazione <input type="checkbox"/> Cooperativa sociale <input type="checkbox"/> Altro ente senza scopo di lucro
INDIRIZZO	
COMUNE	
REFERENTE	
TEL.	
E-MAIL	

**N.B.:** nel caso in cui la manifestazione di interesse venga presentata in forma associata, indicare di seguito tutti i partner (dopo il soggetto capofila), copiando e incollando la tabella precedente

#### Breve presentazione dell'ente

(principali attività svolte, con particolare riferimento agli ambiti di intervento oggetto dell'Avviso)

--

#### Reti di appartenenza e rapporti di collaborazione

(a livello locale, nazionale e internazionale)

--

#### Localizzazione attività

(sede/i di svolgimento delle principali attività)

--

#### Motivazioni della manifestazione d'interesse

(bisogni rilevati; valore aggiunto che si ritiene di portare alla coprogettazione)



OGGI è DOMANI  
DURANTE E DOPO DI NOI  
NELLE TERRE DI SIENA



**FMPS**  
Fondazione Monte dei Peschi di Siena

**Eventuale disponibilità di spazi e/o risorse per co-finanziare l'attuazione del progetto**  
(risorse proprie o di terzi)

**Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse**

**Persona che parteciperà al tavolo di co-progettazione**

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Ruolo nell'organizzazione \_\_\_\_\_

Breve descrizione della pregressa esperienza

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_

- Manifesta interesse a partecipare alla co-progettazione di interventi pilota che mirino a sostenere ed agevolare il difficile momento di passaggio delle persone con disabilità dall'età scolare alla vita adulta (c.d. Dopo di Noi scuola);
- Dichiaro la correttezza e veridicità di quanto riportato nella presente scheda;
- Dichiaro di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di accettarne il contenuto;
- Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa, che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Luogo, data e firma del Legale Rappresentante dell'Ente**

(NB: in caso di manifestazione di interesse in forma associata firma il legale rappresentante dell'ente capofila)

\_\_\_\_\_

*N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.*