



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



FMPS
Fondazione Monte dei Paschi 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 Paschi 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.