

(Su carta intestata dell'ente)

Allegato A2 – modello dichiarazione di sostegno esterno ATS

## Modello di dichiarazione sostegno esterno ad ATS

**Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027**

**Obiettivo di policy 4 “Un’Europa più sociale”**

**Priorità III - "Inclusione e protezione sociale"**

## ABRUZZO INCLUDE 2

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ (nome e cognome) nato/a a \_\_\_\_\_ ( )  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ ( ) in Via/strada/piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante del  
\_\_\_\_\_ (denominazione ente) con sede legale in \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ - C.F / P.IVA \_\_\_\_\_,  
tel \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

**sottoscrive la presente, al fine di sostenere le azioni del “Piano integrato di inclusione” dell’ATS  
\_\_\_\_\_ per l’attuazione dell’intervento del PR FSE+ 2021-2027 “Abruzzo  
Include 2.**

### DICHIARA

**di non essere organizzazione aderente all’ATS e di fornire la propria disponibilità a facilitare  
la promozione, la realizzazione e il consolidamento del Piano integrato di inclusione  
proposto nel presente Progetto, attraverso :**

1. ....(descrivere le attività di supporto esterno che saranno realizzate  
dall’organizzazione

Data \_\_\_\_\_

**Il Legale Rappresentante**

\_\_\_\_\_