

Al Dirigente dell'Unità Speciale Servizi Sociali  
Comune di Cernusco sul Naviglio  
via Tizzoni, 2 – Cernusco sul Naviglio  
20063 (MI)

**Oggetto: Domanda di contributo ai sensi del Bando “ Misure a sostegno del welfare aziendale e della conciliazione famiglia - lavoro” – SEZIONE I**

- 1) Il sottoscritto .....  
rappresentante legale dell'impresa denominata.....  
forma giuridica.....  
Codice Fiscale.....Partita Iva .....  
Sede Legale Comune..... Prov.....Via.....n° .....  
Telefono.....e-mail/PEC.....

Con sede operativa nel territorio della ASL MI 2 al seguente indirizzo:

Via.....n°.....c.a.p.....Comune.....Prov.....  
Tel.....Fax.....e-mail.....

**CHIEDE**

di partecipare al bando “Misure a sostegno del welfare aziendale e della conciliazione famiglia - lavoro” – SEZIONE I per la concessione del contributo totale di € ..... con il progetto denominato .....

**DICHIARA**

l'intento di aderire alla rete territoriale “**ALLEANZA LOCALE DI CONCILIAZIONE DELL'ASSE ADDA MARTESANA ASL MI 2**” e che il progetto qui presentato (barrare):

- rappresenta una innovazione all'interno dell'impresa
  - è la continuazione di un progetto già attivo all'interno dell'impresa
- e
- prevede una ricaduta sul territorio
  - non prevede una ricaduta sul territorio

Allega alla presente domanda:

- Autodichiarazione imprese ( allegato )
- Documento di sintesi del progetto (titolo) ”.....” (allegato 3)

Il sottoscritto è a conoscenza che i dati sopra riportati saranno trattati, nel rispetto delle norme stabilite dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e comunque nell'ambito delle attività istituzionali dell'Ente, titolare del trattamento.

Data,.....

Firma del legale rappresentante dell'impresa  
(Indicare nome impresa)

.....