



Comune di Termini Imerese
Ufficio di Piano DSS 37

pec: protocollo@pec.comuneterminiimerese.pa.it

ALLEGATO A

**DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI
INTERESSE**

**A PARTECIPARE ALLA COMPILAZIONE DI UNA LONG LIST DI AZIENDE INTERESSATE AD OSPITARE
TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE**

Il/La sottoscritt _____ nat a _____ il _____
domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, nella qualità di (titolare, legale
rappresentante, procuratore, altro da dichiarare) dell'operatore economico _____,
con sede legale in _____, Via _____ sede operativa in
_____ Via _____

Recapito corrispondenza: barrare se SEDE LEGALE oppure SEDE OPERATIVA

Tel. _____ pec: _____ Cell. _____
codice fiscale n. _____ e partita IVA n. _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura in oggetto

Allega il proprio documento di riconoscimento
Luogo e Data
