Allegato A

Spett.le
GAL COLLINE SALERNITANE SCARL
VIA V. FORTUNATO AREA P.I.P.
84095 GIFFONI VALLE PIANA (SA)
info@pec.galcollinesalernitane.it

OGGETTO: RICHIESTA PATROCINIO E CONCESSIONE DELL'UTILIZZO DEL LOGO DEL GAL COLLINE SALERNITANE s.c.a r.l. E ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI REGOLAMENTO

_____sottoscritto/a_____

nato/a a _____ (_____) il _____/_____/_____

residente in _____ via/piazza _____

n° _____ in qualità di Presidente e/o Legale rappresentante e/o Amministratore di_____

via/piazza _____ n° _____ prov._____ C.A.P. _____

partita Iva_____ codice fiscale_____

CHIEDE

la concessione del Patrocinio e l'utilizzo del Logo del GAL Colline Salernitane scarl ed a tal riguardo dichiara di accettare le condizioni di cui al "Regolamento" e comunica:

- Programma e descrizione sintetica del progetto

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

- Attività di comunicazione e modalità di utilizzo del Logo

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Allego documento di identità in corso di validità.

Data _____

Il legale rappresentante dell'Ente

o soggetto richiedente

_____

Timbro e firma