

MODULO DI RICHIESTA



ENTE RICHIEDENTE:

Denominazione _____

Legale rappresentante _____

Via _____ n° _____

Città _____ Prov _____ C.A.P. _____

Telefono _____ E-mail _____

Cellulare _____ Altri recapiti _____

BARRARE LA CASELLA RELATIVA ALL'AREA DI INTERVENTO

FAMIGLIE O SINGOLI CHE VERSANO IN PARTICOLARE STATO DI BISOGNO ECONOMICO

ASSISTENZA A PERSONE, IN PARTICOLARE AI MINORI, AFFETTE DA PATOLOGIE CHE NECESSITANO DI CURE CON GRAVI ONERI.

PERSONE ANZIANE CHE NECESSITANO DI ASSISTENZA DOMICILIARE, ALLA MOBILITÀ ECC.

EDUCAZIONE/ISTRUZIONE PER FIGLI DI FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ ECONOMICO/SOCIALE (BORSE DI STUDIO, ACQUISTO LIBRI, STRUMENTI INFORMATICI ECC.)

BREVE CURRICULUM DELL'ASSOCIAZIONE

.....
.....

Motivazioni e finalità della richiesta (descrivere la destinazione del contributo/situazione/progetto):

.....
.....
.....

Modalità di realizzazione dell'intervento o del progetto

.....
.....
.....

Chiede di poter beneficiare di un vostro contributo (entità dell'intervento o contributo)

.....

(descrizione delle principali voci di spesa)

VOCI DI SPESA	IMPORTI

Precisa che fruisce già per la medesima iniziativa dei seguenti contributi

.....

Dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra corrisponde al vero.

luogo e data

In fede

.....