**ALLEGATO 4**

**PROPOSTA PROGETTUALE**

**AVVISO DI INDIZIONE DI ISTRUTTORIA PUBBLICA FINALIZZATA ALL’INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA COPROGETTAZIONE AI SENSI DEL TERZO COMMA DELL’ART.55 DEL D.LGS. N.117/2017, “CODICE DEL TERZO SETTORE”,** **DEL PROGETTO “P.I.A.T. BALNEA – PERCORSI INNOVATIVI ACCESSIBILI PER IL TURISMO BALNEARE CUP B24H22000890003– CIG 98550482E2”**

**I RAPPORTI TRA IL COMUNE DI SALERNO CAPOFILA E GLI ORGANISMI ADERENTI ALLA RETE SARANNO REGOLATI MEDIANTE CONVENZIONE AI SENSI DI QUANTO PREVISTO DALL’ARTICOLO 56 DEL D.LGS. N.117/2017, “CODICE DEL TERZO SETTORE”.**

**ENTE TITOLARE: COMUNE DI SALERNO CAPOFILA AMBITO S5**

**SCADENZA DELLA CONVENZIONE: 15 MARZO 2024**

IL SOTTOSCRITTO: ……………………………………….. NATO A: ………………………………………………. IL: ………………………………….

IN QUALITÀ DI: (indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura) …………………………………………………..

DELL’ENTE: (denominazione e ragione sociale) SEDE LEGALE: (indirizzo) …………………………………………………………………………………………………

CODICE FISCALE ENTE/P.IVA: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

**PRESENTA**

la seguente proposta progettuale, oggetto della coprogettazione come indicato dal presente Avviso, per la realizzazione del “Progetto P.I.A.T. Balnea-Percorsi Innovativi Accessibili per il Turismo Balneare” articolata nei seguenti punti:

|  |  |
| --- | --- |
|  a. Organizzazione |  |
| b. Risorse Umane |  |
| c. Sviluppo ed Interconnessioni |  |
| d. Comunicazione |  |
| e. Sistema di monitoraggio evalutazione |  |
|  f. Innovazione |  |

NOTA:

In caso di ATI/ATS o Consorzi, il presente modulo dovrà essere compilato dal Legale Rappresentante della Capogruppo/Consorzio e sottoscritto da tutte le imprese associate/consorziate.

**L’elaborato deve essere di massimo 2 pagine formato A4**

Luogo e data

Ente Legale Rappresentante firma e timbro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B. FIRMA AUTOGRAFA: allegare congiuntamente alla presente fotocopia non autenticata del documento di identità di ciascun soggetto firmatario