

Titolo del progetto/iniziativa _____

Settore di intervento _____

Ente/Associazione Presentatore _____

Soggetti realizzatori (indicare per primo il soggetto gestore) _____

Contenuti e finalità _____

Destinatari _____

Attuazione e durata

Inizio previsto _____ Fine prevista _____

Strutture e attrezzature necessarie per la realizzazione del programma:

Costo complessivo € _____

Contributo richiesto € _____

Altri finanziamenti	SI	☐
	NO	☐

Ente finanziatore – Importo a carico

_____ € _____

_____ € _____

_____ € _____

Altre entrate € _____

MODALITA' DI INCASSO PRESCELTA

1. accredito su c/c postale n. _____ intestato all'Ente/Associazione
2. accredito su c/c bancario n. _____ su Banca _____
Agenzia _____ intestato all'Ente/Associazione
3. invio assegno circolare non trasferibile con spese a carico del beneficiario presso

4. pagamento nelle mani del sig. _____ presso la Tesoreria Comunale

REFERENTE:	TELEFONO	_____
	FAX	_____
	E-MAIL	_____
	INDIRIZZO	_____