

Allegato 2.B

Comunicazione avvio attività

Spett.le DIPARTIMENTO WELFARE
SEZIONE INCLUSIONE SOCIALE ATTIVA
Via Giovanni Gentile, 52
70126 Bari – BA
inclusione.innovazione@pec.rupar.puglia.it

OGGETTO: Bando per il finanziamento di progetti finalizzati alla redistribuzione delle eccedenze alimentari alle fasce più deboli della popolazione di cui alla L.R. 13/2017 (Del. G.R. n. 357 del 25/03/2025) - COMUNICAZIONE DI AVVIO DELLE ATTIVITÀ.

Il sottoscritto _____, nato il _____, residente a _____ (____), in via _____, in qualità di legale rappresentante del Soggetto Beneficiario _____, con sede a _____ (____) in via _____, c.f. _____;

CONSAPEVOLE CHE le attività progettuali dovranno in ogni caso essere completamente realizzate entro n. 18 mesi dall'avvio, rispettando il cronoprogramma e la durata del progetto prevista in fase di candidatura;

COMUNICA

che le attività del suindicato progetto avranno avvio in data ___/___/_____ e trasmette, in allegato alla presente la copia della **Polizza assicurativa contro infortuni e malattie e per responsabilità civile verso terzi**, consapevole che nessuna attività potrà essere avviata se non è stata preliminarmente stipulata tale polizza.

(luogo e data)

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

La comunicazione può essere firmata digitalmente (formato Pades – pdf) ai sensi del Testo Unico DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della firma digitale, può essere firmata con firma autografa e timbro dell'Ente. Nel secondo caso è necessario stampare la comunicazione con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocamera, ecc. unitamente al documento di riconoscimento del firmatario legale rappresentante.