



## Regione Lombardia

### **Avviso Pubblico per l'attivazione di interventi di mediazione familiare a favore dei coniugi separati e divorziati con figli, in particolare minori o disabili.**

*Domanda per l'accesso al contributo economico per l'attivazione di interventi di mediazione familiare*

ID n. \_\_\_\_\_

All' ATS di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nome

Cognome

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di rappresentante legale o suo delegato del seguente Ente (*barrare con una x uno degli enti di seguito indicati*):

Asst di \_\_\_\_\_

oppure

Comune di \_\_\_\_\_

oppure

Capofila di Ambito (specificare Ente e denominazione) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di accedere ai benefici di cui all'Avviso pubblico per l'attivazione di interventi di mediazione familiare in favore di

\_\_\_\_\_

*Nome*

*Cognome*

*Residente in* \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**A TAL FINE ALLEGA**

- il progetto personalizzato
- eventuale delega del legale rappresentante dell'Ente

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_