



## AVVISO PUBBLICO

### PERCORSI DI PREVENZIONE E LIMITAZIONE DEI RISCHI NEI LUOGHI DI AGGREGAZIONE E DI DIVERTIMENTO GIOVANILE E DI CONTRASTO AL DISAGIO DI GIOVANI E ADULTI A RISCHIO DI MARGINALITÀ, ATTRAVERSO INTERVENTI DI AGGANCIO, RIDUZIONE DEL DANNO E INCLUSIONE SOCIALE – BIENNIO 2026/2028

#### PROGRAMMA REGIONALE FSE+ 2021-2027

(PRIORITÀ 3, ESO4.11, AZIONE K.2)

#### MODELLO DI PRESA VISIONE ATS DEL PROGETTO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ (indicare la funzione di responsabilità) dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) \_\_\_\_\_, presa visione del progetto dal titolo \_\_\_\_\_, presentato dall'Ente capofila \_\_\_\_\_

#### dichiara quanto segue

- di aver preso visione integrale del progetto sopra indicato;
- di averne valutato contenuti, finalità, articolazione degli interventi e modalità operative previste;
- di non avere osservazioni ostative alla realizzazione del progetto, fatti salvi gli adempimenti di competenza dell'Agenzia e le verifiche previste dalla normativa vigente;
- di impegnarsi, per quanto di competenza, a favorire il regolare svolgimento delle attività progettuali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

n.b. Allegare copia del documento di identità firmatario, in caso di firma autografa. Nel caso di delega, allegare sia la delega che il documento del delegato.