

	<p>Amministrazione destinataria Comune di Cassano d'Adda</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio Cultura</p>	
---	--	--

**Cassano Beni Comuni**  
**Proposta di collaborazione**

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

**PROPONE**

il seguente progetto di collaborazione nell'ambito dell'iniziativa *Beni Comuni*:

titolo della proposta
descrizione della proposta
<i>idea progettuale, obiettivi e risultati attesi</i>
attività previste / fasi e modalità di realizzazione della proposta

<b>destinatari / beneficiari delle attività realizzate</b>
<b>durata del progetto e tempi di realizzazione</b>
<b>soggetti da coinvolgere nel progetto</b>
<b>forme di sostegno richieste al Comune</b>
<input type="checkbox"/> agevolazioni
<input type="checkbox"/> utilizzo degli spazi comunali
<input type="checkbox"/> fornitura di materiali di consumo e dispositivi di protezione individuale
<input type="checkbox"/> affiancamento di personale comunale
<input type="checkbox"/> altro (specificare)

**DICHIARA**

- di aver preso attenta visione del [Regolamento sulla collaborazione tra cittadini e Amministrazione per la cura e la rigenerazione dei Beni Comuni urbani](#), approvato con deliberazione di Consiglio comunale n. 42 del 27 luglio 2022.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare solo se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cassano d'Adda		
Luogo	Data	Il dichiarante