

ALLEGATI



Allegato 1

Alla REGIONE PUGLIA
 Servizio Formazione Professionale
 Viale Corigliano, 1 - Zona Industriale
 70132 - B A R I

Il sottoscritto, in qualità di legale rappresentante dell'ente, in riferimento all'**Avviso n.8/2015 – Formazione Formatori**, approvato con atto del dirigente del Servizio Formazione Professionale n. del e pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. del, chiede di poter accedere ai finanziamenti pubblici messi a disposizione, per la realizzazione dei percorsi formativi di seguito specificati:

Denominazione Progetto	Sede svolgimento piano (Indirizzo, Cap, città, Prov.)	Numero ore*	Numero allievi	Totale Monte ore corso allievi**	Contributo Pubblico	Cofinanziamento privato	Costo totale

* somma di tutte le ore di formazione da erogare ovvero somma della durata di tutti i singoli moduli delle azioni formative previste , escluse le eventuali edizioni
 ** sommatoria di tutte le ore di formazione previste per la totalità degli allievi.

A tal fine allega la seguente documentazione, prevista dall'avviso:

.....

(menzionare ciascuno dei documenti allegati)

Firma del LEGALE RAPPRESENTANTE