Al Dirigente Scolastico

dell’IIS Gae Aulenti

Viale Macallè 54,

13900 Biella

**ALLEGATO A**

**DICHIARAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L’AUTONOMIA E L’INTEGRAZIONE DEI RAGAZZI DIVERSAMENTE ABILI NELL’ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rec. tel.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Rappresentante legale dell’Ente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

con la presente il proprio interesse all’aggiudicazione del servizio relativo all’organizzazione del servizio di assistenza specialistica per l’autonomia e l’integrazione dei ragazzi diversamente abili nell’anno scolastico 2020/2021.

**DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**