

Esperienze maturate dal Fornitore nell'erogazione di servizi specifici e/o attinenti al Servizio

Il/La (Denominazione del Fornitore di Servizio)

con sede in Via N,

CAPtelefono.....

Dichiara

di aver maturato nell'area dei servizi alla persona e specificatamente nell'assistenza alla comunicazione e all'autonomia per giovani disabili sensoriali, le seguenti esperienze significative (riportare per ognuno: titolo progetto/programma/azione, utenza supportata, periodo di presa in carico, ente di riferimento, obiettivi raggiunti):

-
-
-

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere di cui all'articolo 75 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46, 75 e 76 - D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità dichiara che quanto esposto corrisponde al vero

In fede

Data

Firma Legale rappresentante