

SCHEDA INFORMATIVA

Partnership d'invio e/o coordinamento

Richiesta di Partnership per <input type="checkbox"/> Invio <input type="checkbox"/> Coordinamento <input type="checkbox"/> Ospitalità dei volontari		
NOMINATIVO		
ANNO DI COSTITUZIONE		
TIPOLOGIA	<input type="checkbox"/> Scuola o Ente di Formazione <input type="checkbox"/> Associazione culturale <input type="checkbox"/> Associazione sportiva <input type="checkbox"/> Associazione di assistenza <input type="checkbox"/> Associazione di volontariato	<input type="checkbox"/> Fondazione <input type="checkbox"/> Organizzazione non profit <input type="checkbox"/> Gruppo formale <input type="checkbox"/> Gruppo Informale <input type="checkbox"/> altro
Breve storia/ Presentazione (max 10 righe)		
LOCALITÀ		
INDIRIZZO	Via/Piazza..... n°..... cap.....,	
CONTATTI	SITO	
	E-MAIL	
	SKYPE	
	FACEBOOK	
	TELEFONO/FAX	
	PARTITA IVA	
	CODICE FISCALE	
	PIC NUMBER	
REFERENTE 1	Nome	
	Cognome	
	Carica	
	Telefono/cellulare	
	e-mail	
	Altri contatti...	

REFERENTE 2	Nome	
	Cognome	
	Carica	
	Telefono/cellulare	
	e-mail	
	Altri contatti...	
NUMERO SOCI	Attivi	
	Iscritti	
NOME DEL PROGETTO		
DESTINATARI ATTIVITÀ		
FASCIA D'ETA'		
DURATA PROGETTO	INIZIO	
	FINE	

Chiediamo gentilmente di **compilare il seguente modulo in ogni sua parte** per rendere più semplice il processo di inserimento dati e accordi di partnership. Si richiede l'invio di una copia del documento d'identità del rappresentante legale.

Grazie per la collaborazione.

Luogo e data _____

**Firma
 del
 Rappresentante
 Legale**
