

**CO M U N E D I SCIACCA**

*Libero Consorzio Comunale di Agrigento*

**MAPPATURA DELLE ORGANIZZAZIONI COLLETTIVE**

 (PO FESR 2014-2020- Azione 9.6.6- Seconda Finestra )

**Dati identificativi Organismo Collettivo/Ente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione Organismo/Ente** |  |
| **Natura Giuridica** |  |
| **Codice Fiscale** |  |
| **Partita IVA** |  |
| **Indirizzo** |  |
| **Sede Legale** |  | Sede Amministrativa |  |
| **Sito Web** |  | Tel./Cell. |  |
| **e-mail** |  | PEC |  |

**Dati identificativi del referente/i**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Referente** | **Nome e Cognome**  |  |
| **Ruolo** |  |  |  |
| **Recapiti** | **Tel.** | **Cell.**  | **PEC** |

**Ambito d’intervento organismo/ente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Campo di applicazione***Indicare il tipo di attività svolta e le competenze possedute nell’ambito del settore/i di appartenenza* |  |
| **Precendenti esperienze***Indicare precedenti esperienze significative maturate* |  |
| **Punti di Forza del territorio***Indicare quali sono, secondo voi, gli elementi territoriali e non che danno maggiormente valore potenziale alla città di Sciacca* |  |
| **Criticità Rilevate***Indicare eventuali problematiche o difficoltà incontrate o rilevate a livello territoriale o istituzionale* |  |

**Indicare il delegato da contattare per l’organizzazione dell’incontro/confronto.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Delegato per la concertazione** | **Nome e Cognome**  |  |
| **Ruolo** |  |  |  |
| **Recapiti** | **Tel.** | **Cell.**  | **PEC** |

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs n. 196/03*

**Data ………………….. Firma**

 **------------------------------**