**CARTA INTESTATA ORGANISMO RICHIEDENTE**

**Al Direttore Generale**

**dell’Agenzia Regionale per le**

**Politiche Attive del Lavoro**

**ARPAL - Puglia**

**comunicazione@arpal.regione.puglia.it**

**comunicazione.arpal@pec.rupar.puglia.it**

**OGGETTO: Richiesta di concessione Patrocinio ai sensi della L.R. 34/1980**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante del/della seguente **(**ENTE/ASSOCIAZIONE - indicare denominazione come da Statuto) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

specificare se ente: € pubblico € privato

SEDE LEGALE CAP PROV. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONO, FAX, E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

**la concessione del Patrocinio dell’Agenzia Regionale per le Politiche Attive del Lavoro ARPAL - Puglia** di cui alla L.R. 34/1980 in relazione alla seguente iniziativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO DI REALIZZAZIONE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA: dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DICHIARA**:

* che l’Ente/Comitato/Istituzione/Associazione come sopra denominato, non ha scopo di lucro.
* che l’iniziativa non ha scopo di lucro

**PRECISA** che per tale iniziativa:

□ è stato chiesto il patrocinio anche ad altri enti (specificare quali)

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

□ è stato ottenuto il patrocinio dell’Agenzia Regionale per le Politiche Attive del Lavoro ARPAL - Puglia per analoga iniziativa negli anni precedenti (specificare quali)

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

**INDICA** di seguito l’elenco del materiale promozionale che verrà prodotto e nel quale verrà riportata, **in caso di concessione**, la dicitura “*Con il patrocinio L’Agenzia Regionale per le Politiche Attive del Lavoro ARPAL - Puglia* concesso *con Disposizione n. ……… del ………………”* e dove il logo dell’Agenzia Regionale per le Politiche Attive del Lavoro ARPAL - Puglia verrà apposto:

* brochure
* invito
* locandina
* manifesto
* opuscolo
* altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA** di attenersi alle disposizioni contenute nel manuale di identità visiva dell’Agenzia Regionale per le Politiche Attive del Lavoro ARPAL - Puglia relative al logo.

**INDICA** la seguente casella di posta elettronica per eventuali comunicazioni dell’Agenzia e per la ricezione della copia del Patrocinio, impegnandosi a tenerla attiva e a verificare la ricezione della corrispondenza

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

**ALLEGA:**

* documento di identità del legale rappresentante;
* atto costitutivo e statuto dell’Ente/Associazione/Comitato/Fondazione;
* illustrazione sintetica ed esauriente delle finalità dell’evento;
* programma/calendario dell’evento;
* eventuali patrocini concessi da altre Autorità/Amministrazioni/Istituzioni;
* ulteriore documentazione utile per la valutazione dell’istanza.

**DICHIARAZIONE AI SENSI DEL DPR 445/2000**

**Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76, dpr n. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.**

**Inoltre, ai sensi del D. lgs. n. 196/2003 dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

 **DATA FIRMA *(del legale rappresentante)***

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