

**SU CARTA INTESTATA DELLA STRUTTURA PRIMA INFANZIA.**

**ALLEGATO A**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AI SENSI DELLA DGR 2413/2011  
RIVOLTA A SERVIZI ALLA PRIMA INFANZIA**

*Al Responsabile dell'Ufficio di Piano  
Distretto di Melzo*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

In provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante del Servizio alla Prima Infanzia denominato

**DICHIARA**

che il suddetto servizio

- È autorizzato al funzionamento e/o accreditato con atto n. \_\_\_\_\_
- Ha la sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
N° \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

SI IMPEGNA A SOTTOSCRIVERE IDONEA CONVENZIONE CON IL COMUNE PRESSO CUI HA SEDE,  
AL FINE DI PERMETTERE AI PROPRI ISCRITTI DI USUFRUIRE DEL VOUCHER EROGATO  
DALL'AMBITO TERRITORIALE DISTRETTO 5 ASL MILANO 2

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 26 della L. 4.1.1986, n. 15,

Data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

*Ufficio di Piano*

*Piazza Vittorio Emanuele II, 1 - MELZO*

*Tel. 0295120267 - 0295120229 - 0295120270 - Fax. 02 95738621*

*[ltrabattoni@comune.melzo.mi.it](mailto:ltrabattoni@comune.melzo.mi.it) - [ecorbeta@comune.melzo.mi.it](mailto:ecorbeta@comune.melzo.mi.it) - [fruggeri@comune.melzo.mi.it](mailto:fruggeri@comune.melzo.mi.it) -  
[gmade@comune.melzo.mi.it](mailto:gmade@comune.melzo.mi.it)*