

Regione Campania

| Scheda Riassuntiva | Codice Ente _____ |
|--|---------------------------------|
| Ai sensi della legge 675/96 si comunica che i dati contenuti nel presente formulario verranno utilizzati unicamente per la gestione dei progetti e per le interazioni tra Regione Campania ed Ente | Prot. n. _____ |
| Da compilare in duplice copia e consegnare separatamente dal plico contenente il progetto | Data _____ |
| | (A cura degli Uffici regionali) |

Titolo del Progetto: _____

Misura _____

Durata totale prevista: _____ ore _____ di cui ore di stage _____

Costo complessivo: _____ Euro _____

Numero corsisti totale: _____

Classificazione della figura: _____

Sede dell'attività Formativa _____

Provincia di intervento: NA SA CE AV BN

Livello corso: II

Ente Promotore

Denominazione: _____

Indirizzo: _____

Ente Attuatore: _____

Denominazione: _____

Rappresentante legale: _____

Indirizzo: _____

Città: _____ **Prov.** _____ **Cap.** _____

Tel.: _____ **Fax:** _____ **e-mail:** _____

Codice Fiscale: _____ **Partita Iva:** _____

Codice Accreditamento _____

Persona da contattare: _____ **Tel.:** _____