|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gruppo |  | Zona |  |
| Capo di riferimento |  | Mail: |  |
| IBAN del Gruppo  | IT | intestato a  |

ALLEGATO 1

PROGETTO FONDO SOLIDARIETA’ 2017

**Breve descrizione del Progetto**

Modalità di individuazione dei ragazzi, enti coinvolti, criteri di scelta dei ragazzi, n° ragazzi coinvolti, tipologie di disagio sociale presenti, …

Per rispetto delle persone, è preferibile omettere i nomi dei ragazzi cui il progetto si riferisce

|  |
| --- |
|  |

Il capo di riferimento sopra indicato viene considerato come il “responsabile del progetto” e si impegna ad inviare all’Agesci Regione Lombardia una breve verifica al termine del progetto stesso e comunque entro il entro il 31 gennaio 2018 o, se anteriore, contestualmente all'eventuale invio della richiesta di contributo per l'annualità 2017-18.

Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei Capi Gruppo:

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

Firma del Responsabile del progetto

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

Visto della Zona

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