

MODEL DE COMUNICACIÓ

Subvencions per al desenvolupament d'itineraris integrats per a la inserció sociolaboral de persones en situació o risc d'exclusió social -

Nº EXPTE : **Especifiqueu número de projecte**

Sr/Sra., en qualitat de
de l'entitat del tercer sector/entitat
 local local....., per la present informa que la persona
 que posseirà la interlocució amb la Direcció General competent en matèria d'inclusió social
 per a tot el que es relacione amb la implementació, execució, seguiment i control dels
**ITINERARIS INTEGRATS D'INSERCIÓ SOCIOLABORAL DE PERSONAS EN SITUACIÓ O RISC
 D'EXCLUSIÓ SOCIAL,** en el marc de la convocatòria
 serà:

DADES PERSONALS

DNI <input type="text"/>		COGNOMS, NOM <input type="text"/>					
Carrer, Plaça <input type="text"/>	Nom de la vía pública <input type="text"/>			Número <input type="text"/>	Esc. <input type="text"/>	Pis <input type="text"/>	Porta <input type="text"/>
Municipi <input type="text"/>		Codi Postal <input type="text"/>		Província <input type="text"/>			
Adreça electrònica <input type="text"/>				Telèfon <input type="text"/>			

Data <input type="text"/>	Firma representant de l'entitat / entitat local <input type="text"/>
------------------------------	-------------------------------------------------------------------------