|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOGO MONTE PORZIO** | CITTA’ DI MONTE PORZIO CATONECittà Metropolitana di Roma00078- via Roma, 5**Distretto Socio – Sanitario RM6/1****Area Piani di Zona** | *logo sito senza comuni* |

**ALLEGATO A.1**

**CURRICULUM ESPERENZIALE DELL’ORGANIZZAZIONE/ENTE**

(Impostazione – tipo)

**Anno e Periodo di riferimento Tipo attività svolta e breve descrizione**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anno e periodo di riferimento** | **Tipo di attività svolta e breve descrizione** |
| **Da…..a…….** | **Tipo** *(identificazione sintetica tipo attività)* |
| ***Descrizione*** *(contenuti, eventuali ricadute e/o risultati significativi, ambito territoriale di riferimento etc. - max 10 righe):* |
| **Da…..a…….** | **Tipo** *(identificazione sintetica tipo attività)* |
| ***Descrizione*** *(contenuti, eventuali ricadute e/o risultati significativi, ambito territoriale di riferimento etc. - max 10 righe):* |
| **Da…..a…….** | **Tipo** *(identificazione sintetica tipo attività)* |
| ***Descrizione*** *(contenuti, eventuali ricadute e/o risultati significativi, ambito territoriale di riferimento etc. - max 10 righe):* |
|  |  |

 **Firma del legale rappresentante**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**N.B.: elencare unicamente le esperienze e attività svolte nei campi attinenti o comunque d’interesse per la co-progettazione**.