RELAZIONE ILLUSTRATIVA A RENDICONTO - MISURA DI INTERVENTO 3

Il/La sottoscritt_ _____ nat_ a _____

il_____ e residente a_____

in_____

in qualità di legale rappresentante della cooperativa sociale _____

_____

con sede a_____ in _____

codice fiscale_____ partita IVA_____

beneficiaria del contributo concesso con decreto n. _____ del_____

per la **copertura dei costi salariali dei lavoratori svantaggiati, molto svantaggiati e con disabilità assunti dei costi salariali del personale dipendente della cooperativa sociale addetto all'assistenza e alla formazione dei medesimi lavoratori**, ai sensi dell'articolo 14, comma 3, lettere a) e c), della legge regionale n. 20/2006 per le iniziative di cui agli articoli 16, 17, 20, commi 1 e 2 e 21, commi 1 e 2 del regolamento regionale emanato con DPReg. n. 0198/Pres. del 30 agosto 2017 e ss.mm.ii., dichiara quanto segue:

a) descrizione dell'iniziativa cui il contributo concesso si riferisce, con particolare riferimento alla sua aderenza a quanto prospettato in sede di domanda e, se diversa, motivazione esaustiva dei cambiamenti effettuati ***(massimo 20 righe, in formato leggibile)***:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____