

Regione Marche
Servizio Politiche Sociali e Sport
Via Gentile da Fabriano, 3
60125 Ancona

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COFINANZIAMENTO
PIANI PERSONALIZZATI VITA INDIPENDENTE**
(ai sensi della DGR n. 1360/2017)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n° _____

in qualità di rappresentante legale del Comune di _____

si impegna a cofinanziare, nella misura del _____% (pari ad € _____), il Piano Personalizzato di Vita Indipendente del sig./ra _____;

non si impegna a cofinanziare il Piano Personalizzato di Vita Indipendente del sig./ra _____ per le seguenti motivazioni _____

Data, _____

Firma
