(Su carta intestata dell’Associazione)

**ALLEGATO 1: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Io sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di rappresentante legale dell’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (da ora “Associazione”)

**CHIEDO**

di essere ammesso al bando di finanziamento BEN-essere di UNIAMO Federazione Malattie Rare.

A tal fine

**DICHIARO**

* che l’Associazione è iscritta al RUNTS con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_
* che è stata effettuata l’iscrizione dell’Associazione come membro della Rete Federativa (allego screenshot del RUNTS)
* che l’Associazione è in regola con il pagamento della quota associativa
* che il numero di persone che hanno usufruito del servizio di supporto psicologico (utenti singoli) dal 1 gennaio 2023 al 31 agosto 2023 è di \_\_\_\_ di cui   
  \* \_\_\_\_ pazienti  
  \* \_\_\_\_ caregiver  
  \* \_\_\_\_ siblings
* che il numero di persone che presumibilmente usufruirà del servizio dal 1° settembre al 31 dicembre 2023 è di \_\_\_\_ di cui   
  \* \_\_\_\_ pazienti  
  \* \_\_\_\_ caregiver  
  \* \_\_\_\_ siblings
* che le spese sostenute per il progetto sono di euro \_\_\_\_\_\_\_\_ come da prospetto (all. 3) allegato.