

Spett.le COMUNE DI TRIESTE

Dipartimento Scuola, Educazione, Promozione Turistica,
Culturale e Sportiva
Servizio Scuola ed Educazione e Biblioteche

Oggetto: Adesione al *Patto di Trieste per la Lettura*.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____ e residente a _____, via/p.zza
_____ tel. _____ email _____

in qualità di legale rappresentante di _____
con sede in _____, via _____
Cod. Fiscale/Partita IVA _____ tel. _____
email _____ sito internet _____

DICHIARA

- di aver preso visione del *Patto di Trieste per la Lettura* e dei suoi contenuti
- la propria disponibilità a condividere e fare propri gli obiettivi del Patto e le azioni ad esso collegate, in nome e per conto del soggetto che rappresenta

CHIEDE

pertanto di poter far aderire il soggetto che rappresenta al *Patto di Trieste per la Lettura*, con decorrenza dalla data di sottoscrizione della presente richiesta.

Luogo _____, data _____

Firma _____

Allega:

- copia del proprio documento di identità

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: MANUELA SALVADEI
CODICE FISCALE: *****
DATA FIRMA: 05/03/2025 11:50:28

NOME: GIAMPAOLO GIUNTA
CODICE FISCALE: *****
DATA FIRMA: 10/03/2025 16:43:21

NOME: ROBERTO DIPIAZZA
CODICE FISCALE: *****
DATA FIRMA: 10/03/2025 17:06:14