**SCHEDA DI COLLOQUIO INFORMATIVO “ATTIVITA’ A RILEVANZA SOCIALE”**

Data ………….. Operatore ……………………………………………………………..…………..

Nome…………………………………………………………………………………………………

Cognome …………………………………………………………………………………………….

Indirizzo ………………………………………………………………………………………………

Telefono …………………………… cellulare …………………………………………………….

Colloquio:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**AVVIO PROGETTO in data …………………………………………………..**

**ADESIONE AL PROGETTO DI**

**“ATTIVITA’ A RILEVANZA SOCIALE”**

Il sottoscritto …………………………………………………………………………..

Nato a ………………... il ………………. codice fiscale ……………………………..

Residente a ……………………………….Via /Piazza ……………………………….

* reso consapevole e preso atto del progetto di attività a rilevanza sociale e degli obiettivi in esso previsti, come definito dal Comune di Brescia e ulteriormente illustrato dalla Società Cooperativa/Associazione/Organizzazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* reso consapevole e preso atto che il progetto cui ha aderito è un percorso di esclusiva natura socio – assistenziale e non è in alcun modo assimilabile ad un lavoro subordinato, parasubordinato o irregolare, trattandosi di attività contemplata nello specifico progetto di assistenza e che il progetto, essendo di natura socio – assistenziale, non contempla alcun ulteriore diritto;
* reso consapevole e preso atto di tutte le informazioni che riguardano le sue attività, gli impegni dei diversi interlocutori (Comune e Società Cooperativa/ Associazione/Organizzazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
* reso consapevole e preso atto che il Comune di Brescia erogherà un contributo di tipo assistenziale;

**si impegna**

**a svolgere le attività previste nel progetto**

Brescia, ………………………

Firma

……………………..

Per la Società Cooperativa/Associazione/Organizzazione ………………………………………………..

L’Operatore di riferimento ………………………………………………….