**MANIFESTAZIONE DI VOLONTA’ DI ADESIONE AL PARTENARIATO DEL GAL TERRE DI MURGIA SCARL E RELATIVA SOTTOSCRIZIONE DI QUOTA DI CAPITALE SOCIALE**

MISURA 19 – “SOSTEGNO ALLO SVILUPPO LOCALE LEADER” – (SLTP – SVILUPPO LOCALE DI TIPO PARTECIPATIVO) – Nell’ambito del Programma di Sviluppo Rurale della Regione Puglia 2014-2020

Il/la sottoscritto/a………………………………………………………………………………………

Nato/a……………………………..il…./…./…./ Residente a……………………………………(….)

alla via/piazza……………………………………………………………………………………...n.

In qualità di .......................................................... dell’Ente/ Comune/ OOPP/CNEL/soggetto privato

Ragione Sociale……………………………………………………………………………………….

Natura (PUBBLICA O PRIVATA)……………………………………………………………………

Sede di Attività………………………………………………………………………………………...

Tel……………………………………………………………………………………………………...

CF/PARTITA IVA…………………………………………………………………………………….

**Manifesta**

la propria volontà di adesione al partenariato del GAL Terre di Murgia scarl e relativa sottoscrizione di quota di capitale sociale per un ammontare complessivo pari ad euro ………………….. - attuazione della Misura 19 “Sostegno allo Sviluppo Locale Leader” – (SLTP – SVILUPPO LOCALE DI TIPO PARTECIPATIVO [articolo 35 del regolamento (UE) n. 1303/2013] - nell’ambito del Programma di Sviluppo Rurale - Puglia 2014-2020.

Allegare alla presente:

* Documento d’identità e codice fiscale del legale rappresentante in caso di società o del titolare in caso di ditta individuale;
* Copia del bonifico bancario attestante il versamento dell’intera quota societaria che si intende sottoscrivere, alle seguenti coordinate bancarie:

**Banca Popolare di Puglia e Basilicata sede Altamura**

**Intestazione: Gal Terre di Murgia Scarl**

**IBAN: IT 32 P 05385 41330 0000 0872 2132**

**Importo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Causale: Sottoscrizione cap. soc. fut. aum.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma