|  |  |
| --- | --- |
| CAI_logoCLUB ALPINO ITALIANO SEZIONE DI NAPOLI Fondata nel 1871 | *PRESIDENZA E SEGRETERIA:*Via Eldorado Castel dell’Ovo , 3- 80132 NapoliTel. 081 417633 ( ven. h. 16,00/18,30) *MUSEO DI ETNOPREISTORIA:*Castel dell’Ovo – 80132 Napoli [**www.cainapoli.it**](http://www.cainapoli.it)presidente@cainapoli.itcomunicai@cainapoli.itsegreteria@cainapoli.it  |

*Al Presidente CAI Napoli*

*Umberto DEL VECCHIO*

*presidente@cainapoli.it*

*Allegato 0*

**Domanda di richiesta contributo per il sostegno alle spese per la formazione a qualificato o titolato**

Il Sottoscritto/a …………………………………. nato/a a …………………………il ……………….,

residente a …………………….., in Via ………………………………………………………….,

socio CAI Napoli dal ………………………… tessera n. ...................................

email: ..............................................................

chiede di poter ricevere un contributo per il sostegno alle spese sostenute per la formazione a qualificato o titolato nell’anno 2018.

La somma richiesta come contributo è pari a ………………………euro (……......................../00 €).

A tal fine allega:

Titolo corso e descrizione;

\_ Copia giustificativi di spesa;

Programma Corso.

Si rende noto che i fondi disponibili per erogare il contributo rientrano fra le cifre stanziate da:

* CAI Centrale (Bando per il sostegno alla formazione di giovani Titolati, Qualificati e Dirigenti sezionali per l’anno 2018 - atto CDC n. 53 del 09.03.2018)
* CAI GR Campania (Bilancio Preventivo approvato ARD il 14.04.2018 - voci U15 e U31)
* CAI Sezione Napoli (Verbale Consiglio Direttivo del 19.04.2018)

Si precisa che il contributo richiesto sarà erogato in proporzione ai fondi disponibili e al numero di domande ricevute e non sarà necessariamente a copertura totale.

Il consenso al trattamento dei dati ai sensi dell'[art. 13 del D.Lgs. 196/2003](http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1311248) è stato già trasmesso allo scrivente alla Sezione di Napoli all'atto dell'iscrizione.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante