



**Città di Vigevano**  
Provincia di Pavia

**Allegato A2**

**Settore Politiche Sociali,- Culturali**  
SIL e Servizio Sociale Disabilità

**SCHEDA ORGANICA DELL'ENTE EROGATORE**

**Denominazione** \_\_\_\_\_ **Ente**

P.IVA/C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Eventuale sito web: \_\_\_\_\_

Sede legale:

Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Sede operativa: \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Apertura al pubblico nei giorni: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**Rappresentante Legale:**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**Responsabile Amministrativo / Contabile**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Responsabile tecnico del servizio:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Tel. uff. \_\_\_\_\_

Per reperibilità durante le ore di espletamento del servizio Cell.  
\_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'S' followed by a smaller, more complex flourish.