



UNIONE  
EUROPEA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020**

**ALLEGATO 1 B  
SCHEDA ANAGRAFICA PARTNER**

**FAC-SIMILE**

## Scheda Anagrafica del Partner

### Dati del Partner

Denominazione (*)	
Natura giuridica (*)	
Tipo di soggetto (*)	
Codice Fiscale (*)	
Partita IVA	
Sito web	

### Sede legale\*

Via e numero civico	
Città	
CAP	
Regione	
Provincia	
Stato	

### Sottoscrittore del Modello A1 (rappresentante legale o soggetto delegato) (\*\*)

Cognome	
Nome	
Codice Fiscale	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Qualifica	
Tipo Documento	
Numero documento:	
Documento rilasciato da:	
Data di rilascio documento:	
Data di scadenza documento:	

FAC-SIMILE

### Referente per la proposta

Cognome	
Nome	
Codice fiscale	
Ufficio di appartenenza	
Via e numero civico	
Città	
CAP	
Regione	
Provincia	
Stato	
Telefono	
Fax	
E-mail	

**(\*) Campi obbligatori**

**(\*\*) Soggetto dotato di poteri di rappresentanza del Partner di progetto. Le generalità indicate in questa sezione saranno automaticamente riportate nel campo anagrafico del Modello A1. Il Soggetto che rilascia la dichiarazione deve essere il medesimo che firma digitalmente il Modello A1**