**ALLEGATO D**







**SI IMPEGNANO A**

* Costituirsi in forma associata:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Indicare quale futuro Ente Capofila:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conferire all’Ente Capofila, con unico atto, mandato speciale collettivo irrevocabile con rappresentanza, negli esatti termini e contenuti di cui al presente modulo.

Luogo e data

 Firma