

ISTITUTO  
COMPRESIVO  
"ARTENA"  
Ente e Logo



REGIONE  
LAZIO



REGIONE LAZIO

Direzione Regionale  
Istruzione, Formazione e  
Lavoro

Area Attuazione degli Interventi

Viale R. R. Garibaldi, 7 - 00145 Roma

Prot. n° del

**COMUNICAZIONE INIZIO ATTIVITA' PROGETTUALE**

DD n. G11495/2016

Codice CUP **F93D22000060007** cod. Sigem **19030AP000000006**  
 Tipo di finanziamento: **FSE** Asse **3** Ob. spec. **10.1**  
 Avviso DD G16474 del 29/11/19

Denominazione Progetto **Multi-Laboratorio Didattico Disciplinare**

Soggetto Attuatore (in  
caso di ATS/ATI indicare  
capofila e componenti)

Codice Ente

Sede attività **ARTENA** **RMIC8DB002**

Via **G. DI VITTORIO, 1** C.A.P. **31**

Città **ARTENA** (RM)

Pec: [rmic8db002@pec.istruzione.it](mailto:rmic8db002@pec.istruzione.it) Tel. **0695191098** E-mail: [rmic8db002@istruzione.it](mailto:rmic8db002@istruzione.it)

La sottoscritta **DANIELA MICHELANGELI** nata a **ANAGNI**  
 il **22/11/1963** e residente in **MONTELANICO (RM)**, Legale Rappresentante

dell' Ente **ISTITUTO COMPRESIVO "ARTENA"** comunica che il giorno **01/02/2022**,  
 inizierà l'intervento in oggetto, autorizzato con Determinazione Dirigenziale n. **G16341**  
 del **24/12/2021** e che la documentazione amministrativo-contabile è disponibile presso la sede  
 sopra indicata.

Qualora si verificasse qualsiasi motivo ostativo all'inizio dell'attività nella data sopra indicata, provvederà a  
 darne immediata comunicazione all'Amministrazione.

Il conto corrente che sarà utilizzato per le movimentazione inerenti il progetto è il seguente:

Banca/Posta

Sede/Filiale/Agenzia

**BANCA D'ITALIA**

IBAN

**IT-50-E-01000-03245-348300315849**

Atto di Costituzione  
 ATI/ATS (nel caso sia  
 prevista)

Data

**28 01 2022**



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
 DOT. S. DANIELA MICHELANGELI

Firma del Rappresentante Legale \*

\* Firma del Rappresentante Legale dell'Ente Capofila in caso di ATS/ATI