All. 2

Scheda Informativa

Programma CTE

Progetto

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo del Progetto |  |
| Acronimo |  |
| N° riferimento del Progetto |  |

Partner di progetto

|  |  |
| --- | --- |
| Nome del Rappresentante Legale |  |
| Divisione/Unità/Dipartimento |  |
| Organizzazione |  |
| Indirizzo |  |
| Numero di telefono |  |
| E-mail |  |
| Ruolo nel Progetto (LP o PP) |  |

Controllore

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Qualifica |  |
| Divisione/Unità/Dipartimento |  |
| Organizzazione |  |
| Indirizzo |  |
| Numero di telefono |  |
| E-mail |  |

Budget del Partner

|  |  |
| --- | --- |
| **Fonte finanziaria** | ***Euro*** |
| Finanziamento comunitario (specificare se FESR/ NDICI/IPA III) |  |
| Cofinanziamento nazionale |  |
| Cofinanziamento privato |  |
| Totale |  |

Data

Firma e timbro del beneficiario