



All. B1

Prot. n. ___ del _____

Al Responsabile di Obiettivo Specifico

Direzione generale

Oggetto: Comunicazione inizio corso

Codice progetto

Codice monitoraggio

CUP

Beneficiario

Soggetto Attuatore

Denominazione progetto

Atto di ammissione a finanziamento

Priorità

Obiettivo Specifico

Azione

Durata ore

Si comunica che in data odierna presso la sede _____ in
Via _____ Città _____
Prov. _____ hanno avuto inizio le attività del corso in oggetto.

Il Legale Rappresentante
