



## RENDICONTAZIONE ATTIVITA' OGGETTO DELLA CONVENZIONE

Numero di cittadini coinvolti/raggiunti dall'iniziativa svolta: \_\_\_\_\_ 500

Numero di volontari coinvolti complessivamente nel progetto: \_\_\_\_\_ 5

Numero di volontari coinvolti nelle singole attività:

Attività Maestri rieducatori della voce N. \_\_\_\_\_ 3

Attività Presidente - coordinatore di tutte le attività N. \_\_\_\_\_ 1

Attività Segreteria e pratiche ufficio N. \_\_\_\_\_ 1

Numero ore impiegate per l'iniziativa/progetto 4200 (2700 ore gestione scuola di fonetica

Tipologia prevalente destinatari:

- Bambini
- Adolescenti/Giovani
- Genitori
- Anziani
- Donne
- Disabili
- Immigrati
- Intera cittadinanza

300 ore visite in reparto ORL  
1200 ore ore dedicate dal Presidente e  
dalla segreteria per lavori ufficio, contatti  
con i soci, partecipazione ad assemblee  
indette dall'Osp. S. Orsola, partecipazione  
a corsi aggiornamento)

Ambito territoriale interessato dall'iniziativa/progetto:

Ambito cittadino

Quartiere \_\_\_\_\_  Zona \_\_\_\_\_

Il sottoscritto COVIZZI FRANCESCO  
nato a BOLOGNA il 28/12/1949, in qualità di legale rappresentante  
dell'associazione UNIONE ITALIANA MUTILATI della VOCE Sez.Prov. diBologna, dichiara di essere consapevole delle  
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate  
dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici  
conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non  
veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle  
dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n. 445/00).

Data 27/04/2016

Firma \_\_\_\_\_