(Prot. n.)

Località, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023

Oggetto: **adesione iniziativa Manifesto del Non Azzardo**

Il/La \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (istituzione scolastica, Giunta Comunale, Associazione, ecc) manifesta la propria ADESIONE all’iniziativa “Manifesto del Non Azzardo. 10 principi, 1 impegno condiviso di buon senso per disinnescare i pericoli dell’azzardo”, redatto nell’ambito del Progetto HAZZARD realizzato da PARS, Berta ‘80, COOSS Marche e Associazione Glatad in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze Patologiche dell’AST Macerata.

Il referente per l’iniziativa è il/la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prof., dott., ecc.), n. tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

nome cognome

firma e timbro