

Allegato 5_Tabella rete di intervento Avviso FAMI Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e-o di patologie legate alla dipendenza

| Denominazione Ente | LOCALIZZAZIONE | TIPOLOGIA DI ACCORDO <i>(lettera di intenti, protocollo d'intesa, accordo quadro, etc.)</i> | progr. All. 1 |
|---|----------------|---|---------------|
| ENTİ afferenti alla comunità locale di intervento | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| ENTİ di rilievo nazionale | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| ENTİ di rilievo internazionale | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Istituti di ricerca/formazione | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Organizzazioni datoriali, sindacali, associazioni di categoria | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

N.B. Compilare la tabella e allegare le relative lettere di intenti e/o protocolli d'intesa e/o accordo quadro etc.