CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE Allegato 1

1) *Sede/i di attuazione del progetto ed Operatori Locali di Progetto:* "Moltitudini ed Individualità 2009"

N.	***Sede di attuazione del progetto***	*Comune*	*Indirizzo*	*Cod. ident. sede*	*N. vol. per sede*	*Nominativi degli Operatori Locali di Progetto*		
						Cognome e nome	*Data di nascita*	*C.F.*
1	Sportello Casa	Napoli	Via Torino 16	90229	4	Oliva Gaetano	18/05/1960	LVOGTN60E18F839F
2	Sportello Casa	Castellammare (NA)	Viale Europa 160	96109	2	Di Maio Catello	17/11/1948	DMICLL48S17C129X
3	Sportello Casa	Salerno	Via Francesco Manzo 64	95987	2	Sisinni Maddalena	10/12/1978	SSNMDL78T50E919Q
4	Sportello Casa	Caserta	Via Verdi 7/21	90219	2	Capone Giovanni	01/04/1963	CPNENN63D01A512T