Al Comune di MONTALTO UFFUGO

Settore Politiche Sociali

Oggetto: Misura di solidarietà Calabria - Erogazione di misure di sostegno e solidarietà in favore di nuclei familiari in difficoltà, anche temporanea, dovuta all’emergenza sanitaria da Covid-19 di cui alla DGR 44/2020 e D.D. n.6049 DEL 06/06/2020 – D.G.M. N. 72 DEL 06/06/2020 - Avviso Pubblico del Comune di MONTALTO UFFUGO per l’acquisizione di manifestazioni di interesse per la formazione di un elenco di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie, per l'utilizzo dei buoni spesa denominati “Misura di solidarietà Calabria”.

Il/la sottoscritto/a c.f.

Nato a ( ) il / /

In qualità di Titolare/Legale Rappresentante della ditta/società

Partita Iva iscritta alla Camera di Commercio di

n. del

PRESENTA LA PROPRIA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Per l’adesione all’Avviso pubblico in oggetto, emanato dal Comune di Montalto Uffugo con determinazione del Responsabile del Servizio n. 31 del 13 luglio 2020, per la formazione di un elenco di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie per l'utilizzo di buoni spesa da parte di nuclei familiari in difficoltà, da erogarsi nell’ambito dell’operazione *denominata “Misura di solidarietà Calabria*

* *Erogazione di misure di sostegno e solidarietà in favore di nuclei familiari in difficoltà, anche temporanea, dovuta all’emergenza sanitaria da Covid-19 di cui alla DGR 44/2020 e D.D. 03.06/06/2020”*

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

DICHIARA

* + di praticare per tale servizio gli stessi prezzi esposti al pubblico senza alcun incremento;
  + di essere a conoscenza che i buoni emessi dal Comune di Montalto Uffugo hanno un valore nominale pari ad € 25,00;
  + di essere a conoscenza che il Comune provvederà alla liquidazione dell’importo dei buoni a condizione che la ditta sia in regola con il DURC;
  + di impegnarsi a comunicare, ai fini della liquidazione, gli estremi identificativi del conto corrente dedicato IBAN ;
  + che la sede dell’attività sul territorio di è situata in via
  + di aver preso visione dell’informativa e di autorizzare pertanto il trattamento dei dati personali indicati sull’Avviso pubblico.

Allega alla presente fotocopia del documento di identità del L.R. in corso di validità.

Data Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_