***Al Comune di Fiumicello Villa Vicentina***

***c.a. Responsabile del Servizio Finanziario***

Emergenza pandemia Covid19 – Misure urgenti di solidarietà alimentare. Ordinanza n. 658 del Presidente del Consiglio dei Ministri “*Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all’emergenza relativa al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”.*

**Avviso pubblico rivolto di esercizi commerciali di generi alimentari presenti sul territorio comunale per acquisizione manifestazione di interesse ad accettare i buoni spesa di cui all’Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29/03/2020**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_

□ Titolare della ditta individuale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Legale Rappresentante della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_

C.F. o Partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti,

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

ad essere inserito nell’elenco delle attività commerciali in oggetto, disponibili ad accettare buoni spesa per l’acquisto di beni alimentari da corrispondere a famiglie residenti nel Comune di Fiumicello Villa Vicentina;

**COMUNICA**

❒ eventuale disponibilità a concedere sconti sugli acquisiti dei beneficiari dei buoni e/o eventuali buoni aggiuntivi per ampliare la platea dei beneficiari;

A tal fine

**DICHIARA**

1) che l’impresa è iscritta alla C.C.I.I.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) che l’Impresa dispone di un punto vendita operante nel territorio del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e, più precisamente, sito alla Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) di essere in possesso dei requisiti di regolarità contributiva e di quelli per contrarre con la Pubblica Amministrazione;

4**)** l’inesistenza di cause di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. n.50/2016.

Dichiara di avere preso visione dell’avviso pubblico e si impegna ad accettarne tutte le condizioni, con particolare riguardo alla gestione dei buoni spesa, alle modalità di pagamento.

Con la presente, accettando le condizioni previste nell’avviso, si intende stipura contratto a mezzo scambio di corrispondenza ai sensi del c.c..

Le eventuali comunicazioni inerenti alla procedura medesima vanno inviate al seguente indirizzo di Posta Certificata (PEC): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con la presente, altresì, formalmente esprime il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell’espletamento degli adempimenti previsti dalla procedura.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

Allega alla presente:

Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

**N.B. L’istanza dovrà essere compilata in ogni sua parte e sottoscritta o digitalmente oppure in modo olografo e successiva scansione. La mancata sottoscrizione e/o presentazione in assenza del documento di riconoscimento comporterà la sua archiviazione.**