

EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA "COVID-19"

AVVISO FINALIZZATO ALLA FORMULAZIONE DI UN ELENCO DI ESERCIZI COMMERCIALI PER LA FORNITURA DI BENI ALIMENTARI PER LE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' MEDIANTE L'ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____, C.F. _____ in qualità di titolare dell'esercizio commerciale denominato _____ ubicato a _____ in _____ n. _____ C.F. _____ P.IVA. _____
Recapito telefonico _____ E-mail _____ P.E.C. _____

presa visione dell'avviso pubblico esplorativo, dichiarando il possesso - ex artt. 46/47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i. - dei requisiti richiesti dall'avviso predetto ed accettando tutte le condizioni previste nel medesimo,

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

ad essere accreditato ed inserito nell' **ELENCO DI ESERCIZI COMMERCIALI PER LA FORNITURA DI BENI ALIMENTARI PER LE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' MEDIANTE L'ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA**. A tal fine, avvalendosi della facoltà concessagli dal D.P.R. 445/00, per la documentazione relativa al presente avviso, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. predetto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/00

DICHIARA

1. che l'impresa è iscritta al Registro delle Imprese tenuto dalla C.C.I.A.A. di _____, e che l'oggetto sociale è coerente con l'attività oggetto del presente avviso;
2. che la suddetta ditta è attiva e si trova nel libero esercizio dei propri diritti;
3. che a carico della suddetta ditta non risulta negli ultimi 5 anni o dalla sua iscrizione (se inferiore a 5 anni) dichiarazione di fallimento, liquidazione, concordato preventivo o alcuna situazione equivalente;
4. l'insussistenza delle cause ostative di cui alla legge 55/90 e s.m.i;
5. l'insussistenza delle cause di esclusione di cui al D.lgs. 50/2016 e s.m.i, in particolare art. 80;
6. di essere consapevole che il "buono spesa" dovrà essere utilizzato **unicamente per l'acquisto di alimenti, con esclusione di alcolici e prodotti di alta gastronomia**;
7. di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali (Inps-Inail) e con il pagamento di imposte e tasse;

8. di essere in possesso dei requisiti necessari per richiedere il pagamento a mezzo fatturazione elettronica con la scissione dei pagamenti;

9. di disporre del seguente conto corrente dedicato sul quale ricevere gli accreditamenti delle somme dovute (indicare l'iban):

10. di consentire, per le finalità dell'avviso di accreditamento ed il relativo servizio/attività, il trattamento e la comunicazione dei dati ai sensi della vigente normativa europea e nazionale in materia di privacy;

DICHIARA ALTRESI'

che il proprio esercizio commerciale, per tutto il periodo emergenziale, sarà aperto al pubblico nei giorni e negli orari di seguito indicati:

- dal _____ al _____;
- dalle ore _____ alle ore _____;
- e dalle _____ alle ore _____.

Carsoli, li

In fede

Allegato:

1.copia documento d'identità del Sottoscrittore.