

Prot. 1895

Allegato B

EMERGENZA COVID – 19

COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI ESERCIZI COMMERCIALI PER L'ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA UTILIZZABILI PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA'.

**Al Comune di
S. Vittoria in Matenano**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ residente a _____ in via _____ n.
_____ cap. _____ codice fiscale _____

() **Titolare della ditta individuale**

() **Legale Rappresentante della Società**

Denominazione _____
_____ con sede a _____ via _____ n. _____ cap. _____
_____ codice fiscale _____ e partita I.V.A. _____
_____ e-mail _____ pec _____

_____ consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'articolo 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,

CHIEDE

di partecipare alla manifestazione di cui all'oggetto e, a tal fine e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

- che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ in data _____ per l'attività di _____;

- che l'Impresa ha sede a _____ in via _____ ;

- che l'Esercizio è ubicato nel Comune di _____ via _____ ;

tel. _____ cell. _____

mail _____ pec _____

Con la presente,

FORMALMENTE ASSUME L'IMPEGNO DI:

- accettare i buoni spesa del valore nominale di € 10,00 (dieci/00) certificati dal Comune di S. Vittoria in Matenano assegnati a soggetti colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19.

-garantire che il trattamento dei dati personali dei titolari dei buoni spesa nominali che utilizzeranno i buoni presso il proprio punto vendita avverrà nel rispetto del Regolamento U.E. 2016/679.

Al fine del rimborso dei buoni spesa dichiara:

-che per il rimborso, corredato dai documenti commerciali (ex scontrini) e dai buoni utilizzati dai beneficiari emetterà (*indicare una modalità*) : fattura elettronica

- i dati per l'accredito su conto corrente postale o bancario Codice IBAN (inserire un numero o lettera per casella) : IBAN _____

Allega alla presente copia del documento di identità.

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante _____