Al Comune di RUVO DI PUGLIA

[comuneruvodipuglia@postecert.it](mailto:comuneruvodipuglia@postecert.it)

***EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA “COVID-19” – AVVISO FINALIZZATO ALLA FORMULAZIONE Dl UN ELENCO Dl ESERCIZI COMMERCIALI E FARMACIE PER LA VENDITA DI BENI Dl PRIMA NECESSITA’ CON ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA***

***DOMANDA DI PARTECIPAZIONE/ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di titolare dell’esercizio commerciale/farmacia denominato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 Dl ESERCIZI COMMERCIALI E FARMACIE PER LA VENDITA DI BENI Dl PRIMA NECESSITA’ CON ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA EMESSI DA CODESTO COMUNE.***

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessagli dal D.P.R. 445/00, 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 ­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2. che la suddetta ditta è attiva e si trova nel libero esercizio dei propri diritti;

3. di essere consapevole che il "buono spesa" dovrà essere utilizzato, **entro il 30/06/2020**, unicamente per l'acquisto di alimenti e beni di prima necessità così come previsto nell’Avviso;

4. di disporre del seguente conto corrente dedicato sul quale ricevere gli accreditamenti del rimborso dovuto (indicare l’Iban):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

5. di riconoscere al consumatore uno sconto del \_\_\_\_\_\_%, sul prezzo esposto dei prodotti acquistati;

6. di aver preso visione dell’avviso integrale di manifestazione d’interesse relativo all’iniziativa in oggetto e di accettarne pienamente le clausole tutte ai sensi dell’art. 1342 c.c. per l’inserimento nell’elenco comunale di esercizi commerciali e farmacie disponibili ad accettare i buoni spesa di cui all’ordinanza del capo Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, approvato con Delibera di G.C. n. 72 del 02/04/2020;

7. di riconoscere sin d’ora che la sottoscrizione del suddetto Avviso, unitamente alla presente manifestazione di interesse avranno valore vincolante per entrambi (Comune ed esercente);

8. di consentire, per le finalità dell'avviso ed il relativo servizio/attività, il trattamento e la comunicazione dei dati ai sensi della vigente normativa.

***DICHIARA ALTRESI’***

• di essere disponibile alla consegna della spesa a domicilio nel rispetto dei requisiti igienico sanitari sia per il confezionamento che per il trasporto evitando che al momento della consegna ci siano contatti personali a distanza inferiore a un metro: 🞎 SI 🞎 NO

* di assumere formalmente l’impegno con il Comune di RUVO DI PUGLIA e di:

1. accettare i “buoni acquisto” emessi dal Comune di RUVO DI PUGLIA;
2. esporre sulla vetrina dell’esercizio apposito avviso;
3. trasmettere al Comune di RUVO DI PUGLIA la rendicontazione con cadenza bisettimanale, utilizzando il modello allegato 2) o, a propria discrezione per periodi superiori;
4. verificare che i suddetti buoni vengano spesi, entro il 30/06/2020, solo ed esclusivamente per l’acquisto dei prodotti di cui all’avviso;
5. di riconoscere lo sconto pari al \_\_\_\_\_% sul prezzo esposto sui prodotti acquistati;

In fede

Ruvo di Puglia, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Titolare (Timbro e Firma)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato:

1. copia documento d’identità del Sottoscrittore.

Al Comune di RUVO DI PUGLIA

[comuneruvodipuglia@postecert.it](mailto:comuneruvodipuglia@postecert.it)

***EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA “COVID-19” – AVVISO FINALIZZATO ALLA FORMULAZIONE Dl UN ELENCO Dl ESERCIZI COMMERCIALI/FARMACIE PER LA VENDITA DI BENI Dl PRIMA NECESSITA’ CON ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA***

***DICHIARAZIONE DI RENDICONTAZIONE***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di titolare dell’esercizio commerciale/farmacia denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ubicato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.E.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

- che i beni consegnati oggetto della presente dichiarazione sono conformi a quelli indicati nella manifestazione di interesse pubblicata dal Comune di Ruvo di Puglia;

- di aver consegnato beni alimentari di prima necessità e/o prodotti farmaceutici relativi ai buoni emessi dal Comune di Ruvo di Puglia, di seguito elencati:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATA DELLA SPESA | N. PROGRESSIVO  BUONO SPESA | CARTA D’IDENTITA’ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

FIRMA

Il legale rappresentante

Si allega fotocopia del documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_