

COMUNE DI SANT'ONOFRIO

OGGETTO: AVVISO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO COMUNALE DI ESERCIZI COMMERCIALI DI ALIMENTI E BENI DI PRIMA NECESSITA', FARMACIE E PARAFARMACIE, DI PROSSIMITA' DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI SPESA DI CUI ALL'ORDINANZA DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29/03/2020. **DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE**

Il sottoscritto.....

nato a.....il.....

e residente ain via.....

in qualità di Titolare/Rappresentante legale dell'esercizio commerciale denominato:

.....

Partita Ivacodice fiscale.....

con sede legale ain via.....

e sede operativa.....in via.....

Visto l'avviso pubblico "Buoni Spesa" del Comune di Sant'Onofrio Prot. n. _____ del _____

MANIFESTA

la volontà ad accettare i buoni spesa che il Comune di Sant'Onofrio emetterà in relazione all'oggetto;

DICHIARA

di aver preso visione della deliberazione di Giunta Comunale n. 25 del 01.04.2020 e dell'Avviso di cui all'oggetto, per l'erogazione dei buoni spesa e di accettarne tutte le condizioni.

In particolare, si impegna a garantire, pena la mancata rendicontazione dei buoni spesa:

- l'osservanza dei prezzi praticati nel periodo precedente la dichiarazione dello stato di crisi relativo al COVID-19 (gennaio 2020) o a giustificare con adeguata motivazione eventuali aumenti;
- rilasciare scontrini/ricevute fiscali con elementi da cui si evinca il dettaglio dei beni acquistati;
- registrare quotidianamente i buoni spesa utilizzati nella stessa giornata (su fac-simile fornito dal Comune);
- di non applicare alcuna condizione per l'accettazione dei buoni spesa né in riferimento ad un importo minimo da spendere in contanti né all'applicazione di qualsivoglia riduzione percentuale.

Allegato B

In aggiunta alla disponibilità ad accettare i buoni spesa che il Comune di Sant'Onofrio, si rende disponibile a:

- fornire il servizio aggiuntivo di consegna a domicilio della spesa effettuata alle seguenti condizioni: _____;
- ricoscerà, in aggiunta al valore nominale del buono spesa, uno sconto sugli acquisti pari al _____ % del prezzo praticato.

Al fine di garantire una corretta rendicontazione dei buoni e di consentire una valutazione delle situazioni familiari in stato di necessità per l'eventuale estensione di analoghe misure di sostegno, nel rispetto della privacy, dichiara la propria disponibilità agli assistenti sociali nella fase di verifica di requisiti di bisogno e attesta che il volume dei crediti verso cittadini dovuto a stato di bisogno, al momento, è pari a:

fino a €1.000 -- tra €1.000 e €3.000 -- tra €3.000 e €5.000 -- oltre €5.000

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679 ai fini della definizione del correlato procedimento

Recapiti:

tel./cell:

email:

Data _____

Firma _____

Allega:

- Fotocopia di documento d'identità personale in corso di validità
- Fotocopia estremi c.c.b. ai fini del rimborso (codice IBAN)