

MODULO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Allegato A

Al Comune di Barcellona Pozzo di Gotto

Io sottoscritto/a _____, nato a _____
codice fiscale _____, residente in via _____
n° _____, città _____
in qualità di _____ dell'esercizio Commerciale /Somministrazione _____
_____ denominazione del punto vendita _____
_____ categoria _____
con sede legale in _____
via e n. civico _____ tel. _____
e-mail _____, pec _____
Cod. Fiscale: _____ P.Iva _____

Dichiara

di manifestare il proprio interesse a garantire la fornitura di beni di prima necessità, accettando in pagamento i buoni spesa il cui valore sarà accreditato sulla tessera sanitaria assegnati dal Comune a favore dei soggetti facenti parte di nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno a causa dell'emergenza socio-assistenziale da CODIV-19, **in attuazione dell'art. 2 Decreto Legge 23/11/2020 N. 154 Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00175).**

A tal fine, assumendosi la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 e delle conseguenze di cui all'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi

DICHIARA:

1. di essere in regola con le norme sull'autorizzazione all'esercizio dell'attività commerciale;
2. di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 80 del d. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
3. di non aver riportato condanne per reati di criminalità organizzata o sostegno alla criminalità organizzata, truffa allo Stato e frode alimentare o sanitaria di cui agli artt. 439, 440, 442, 444 e 515 del codice penale;
4. di aver preso visione dell'avviso integrale di manifestazione d'interesse relativo all'iniziativa in oggetto e di accettarne incondizionatamente tutto il suo contenuto;
5. accettare i "voucher/ buoni spesa" nominativi rilasciati dal Comune di Barcellona Pozzo di Gotto che saranno accreditati sulla tessera sanitaria dei beneficiari;
6. verificare che i suddetti buoni vengano spesi solo ed esclusivamente per l'acquisto di beni di prima necessità. Restano esclusi alcolici (vino, birra, ecc.), superalcolici (liquori vari);
7. di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale effettua controlli sul corretto utilizzo dei buoni spesa nel rispetto dei criteri e modalità indicati nell'avviso, riservandosi la facoltà di non riconoscere il rimborso al commerciante per prodotti venduti non rientranti nei beni di prima necessità;
8. che gli estremi identificativi del proprio conto corrente dedicato, anche non in via esclusiva, alla gestione dei movimenti finanziari relativi alle commesse pubbliche sono i seguenti:
Banca _____ Agenzia _____ sede _____

- _____Codice IBAN: _____
9. che l'attività di vendita, alla quale si impegna con la presente dichiarazione verrà svolta nell'Esercizio Commerciale ubicato nel Comune di Barcellona Pozzo di Gotto in Via_____ denominata_____.
 10. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (di seguito GDPR),che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA
Il legale rappresentante

Il presente modulo potrà essere sottoscritto con firma digitale, in caso di firma autografa lo stesso dovrà essere corredato dalla copia del documento d'identità del legale rappresentante dell'esercizio commerciale.