**Al Comune di Trepuzzi**

**Settore Servizi Sociali-**

MAIL: [buonispesa@comune.trepuzzi.le.it](mailto:servizisociali@comune.trepuzzi.le.it);

PEC: [servizisociali.comune.trepuzzi@pec.rupar.puglia.it](mailto:servizisociali.comune.trepuzzi@pec.rupar.puglia.it)

OGGETTO: **Emergenza Covid19 – Misure di sostegno alle famiglie disagiate –**

*Manifestazione di Interesse “Buoni Spesa alimentare”- III° emissione –Dicembre 2020 Intervento Sociale a sostegno del reddito delle famiglie in difficoltà economica*

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ alla Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

□ Titolare della ditta individuale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Legale Rappresentante della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Esercente l’attività di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale o partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei suoi 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, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli affidamenti di servizi

# *CHIEDE*

Di partecipare alla manifestazione di interesse di cui all'oggetto e, a tal fine ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445

# *DICHIARA*

1. Che l’impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l'attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. Che l’impresa ha sede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_;
3. Che il codice IBAN su cui accreditare le somme da rimborsare, previa formale richiesta al comune correlata dalla stampa delle transazioni della piattaforma CartaSpesa è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. Che l'impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che non siano in corso procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni.
5. Che non sussistono sentenze di condanna passata in giudicato o di decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 del Codice di Procedura Penale, per reati gravi in danno dello stato o della comunità, che incidono sulla moralità professionale.
6. Che non sussiste un procedimento pendente per l’applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all’art. 3 Legge n. 1423/56 o di una delle cause ostative previste dall’art. 10 della Legge n. 575/65;
7. Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;
8. Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana.

Con la presente

***FORMALMENTE ASSUME L’IMPEGNO DI****:*

1. Accettare solo i Buoni-spesa alimentare emessi dal Comune di Trepuzzi in forma interattiva ai

singoli beneficiari assegnatari degli stessi;

1. Di utilizzare la piattaforma interattiva per la quale saranno assegnate le credenziali di accesso sulla quale scaricare l’importo della spesa corrispondente al Codice fiscale del beneficiario;
2. Di verificare che i suddetti buoni-spesa vengano spesi solo ed esclusivamente per l’acquisto delle seguenti tipologie di prodotti:
   * Prodotti alimentari, esclusi alcolici e super alcolici;
   * Prodotti per l’igiene della persona e/o della casa con esclusione dei cosmetici e dei generi da maquillage;
   * Prodotti di prima necessità destinati a bambini e/o neonati (vestiario, pappe, omogeneizzati, pannolini ecc..)
   * Prodotti farmaceutici o similari;
   * Gas da cucina per gli utenti non allacciati alla rete di distribuzione;
3. Non convertire in valuta i buoni spesa presentati e di non corrispondere denaro per l’eventuale saldo residuo, ove i buoni in questione non venissero utilizzati per l’intero valore.
4. *(Eventuale*) Di essere disponibile ad applicare un ulteriore sconto del\_\_\_\_\_\_\_ (*indicare la percentuale)* sugli acquisti dei destinatari dei buoni spesa in questione.

Per la manifestazione di cui trattasi conferire il proprio consenso per il trattamento dei dati personali, ai soli fini dell’espletamento degli adempimenti previsti dalla procedura e per ciascuna opzione, se prevista, dall’eventuale svolgimento del servizio ai sensi del Regolamento Europeo n. 2016/679.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

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