

(all.A)

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Al sig. Sindaco del
Comune di Tusa
comuneditusa@pec.it

Il sottoscritto/a nato a
codice fiscale , residente in.....
Via..... n°..... in qualità di dell'esercizio
commerciale 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 (alimenti, prodotti farmaceutici, prodotti per l'igiene personale e domestica, bombole del gas), accettando in pagamento voucher/ buoni spesa nominali che il Comune assegnerà 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 ottemperanza a quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e ss.mm.ii. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali.

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 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;
3. di aver preso visione dell'avviso integrale di manifestazione d'interesse relativo all'iniziativa in oggetto e di accettarne incondizionatamente tutto il suo contenuto;
4. accettare i "voucher/ buoni spesa" nominativi rilasciati dal Comune di Tusa;
5. 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);
6. di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale effettua controlli sul corretto utilizzo dei voucher/ 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;
7. di essere in regola con la posizione contributiva INPS e INAIL.

FIRMA

Il legale rappresentante

La presente manifestazione potrà essere sottoscritta con firma digitale. In caso di firma autografa dovrà essere allegata copia del documento d'identità in corso di validità del dichiarante.