

Allegato A)

Spett.le Comune di San Nicandro Garganico
Corso Garibaldi, 54
Sede

DISPONIBILITA' AD ACCETTARE BUONI ALIMENTARI EMESSI DAL COMUNE DI SAN NICANDRO GARGANICO DESTINATI ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICHE A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID 19.

Il sottoscritto _____, nato a _____,
il _____ residente a _____ cod. fiscale _____;
nella sua qualità di (titolare, gestore, legale rappresentante etc.)

_____ dell'attività commerciale di generi alimentari denominata:

ubicata in San Nicandro Garganico alla via _____,
tel. _____, mail _____, PEC
_____, in regola con i versamenti contributivi
(D.U.R.C.)

DICHIARA

- la propria disponibilità ad accettare i "buoni alimentari", che saranno erogati dal Comune di San Nicandro Garganico, ai cittadini che versano a causa dell'emergenza Covid-19 in gravi difficoltà economiche, presso l'esercizio sopra indicato;
- di firmare digitalmente apposita convenzione che disciplina i rapporti tra Ente Comune ed attività commerciale per l'attuazione Determina dirigenziale n.57 del 2.4.2020;
- di essere consapevole che i relativi pagamenti saranno effettuati dal Comune di San Nicandro Garganico a presentazione di relativa fattura elettronica da parte del Servizio Finanziario del Comune di San Nicandro Garganico;
- di essere informato, ai sensi del D.lgs. n. 196/03 e del Reg. UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente in trattamenti necessari al procedimento connesso al presente avviso.

San Nicandro Garganico, _____

Il dichiarante

Si allega:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.