

ALLEGATO A)

**AZIENDA SPECIALE TERRACINA
ENTE STRUMENTALE
DEL COMUNE DI TERRACINA**

Via G. Leopardi n. 73
04019 Terracina (LT)

Pec: aziendaspecialeterracina@justpec.it

Manifestazione di interesse per aderire a iniziativa di solidarietà alimentare

(Autodichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente in _____ Prov. _____ alla Via
_____ n. _____ CAP. _____ C.F.: _____

Legale Rappresentante dell'attività commerciale _____
con sede in _____ Via _____ n. _____
CAP. _____ C.F. o Partita I.V.A. _____
Fax _____ e-mail _____ PEC _____,

CHIEDE

di aderire all'iniziativa di solidarietà alimentare promossa dal Comune di Terracina tramite l'Azienda Speciale Terracina per l'assegnazione di buoni spesa tramite ricariche Welfare prepagate attraverso tessera sanitaria da corrispondere a famiglie in condizione di fragilità sociale durante l'emergenza Covid-19. A tal fine,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di aver preso visione del bando emanato dal Comune e di accettarne integralmente il contenuto;
- che l'esercizio commerciale è iscritto alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ per l'attività _____;
- che l'esercizio commerciale, che reca l'insegna _____ dispone di un punto vendita operante nel territorio comunale ubicato in via/piazza _____;
- di non essere sottoposto a condizioni ostative derivanti da procedimenti e sentenze di natura penale, civile e amministrativa;
- di essere in regola con l'assolvimento degli adempimenti assicurativi, previdenziali e contributivi;
- che l'esercizio commerciale osserva e rispetta i requisiti ambientali, di sicurezza igienico – sanitario degli ambienti ed avere locali idonei a garantire le massime condizioni di sicurezza ed il rispetto delle indicazioni per la prevenzione della diffusione del virus Covid – 19;

Con la presente, altresì, formalmente

ASSUME L'IMPEGNO DI:

- accettare l'utilizzo per la gestione dei buoni spesa sotto forma di caricamento degli importi assegnati ai beneficiari su tessera sanitaria;
- avere la disponibilità di uno o più terminale/i informatico/i collegato/i alla rete internet (anche smartphone) per verificare, la lettura del codice fiscale tramite tessera sanitaria al momento della vendita del beneficiario del buono spesa ai fini dell'erogazione del buono;
- verificare che i buoni vengano spesi solo ed esclusivamente per l'**acquisto di prodotti di prima necessità** (sono tassativamente esclusi: alcolici - vino, birra e super alcolici vari, arredi e corredi per la casa, tabacco, altri generi voluttuari);
- dare atto che i buoni non sono cedibili e di non erogare ai cittadini beneficiari dei buoni spesa resto in denaro in caso di spesa per importo parziale del buono assegnato;
- applicare un eventuale ulteriore sconto del _____% agli assegnatari dei buoni spesa per gli acquisti effettuati;
- esporre all'esterno o all'interno del proprio punto vendita l'adesione all'iniziativa;
- accettare il pagamento tramite buono spesa accreditato su tessera sanitaria per l'importo totale (e non parziale) di ogni singola spesa, purché il valore ancora a disposizione del beneficiario sia sufficiente a coprire quell'importo;
- di nominare come referente dell'iniziativa il Sg./la Sg.ra _____ reperibile al seguente numero telefonico _____.

Infine, conferisce il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, ai soli fini dell'espletamento degli adempimenti previsti dall'iniziativa e, se previsto, dell'eventuale svolgimento del servizio di cui trattasi.

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante

Si allega la fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante