



COMUNE DI SICULIANA

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI DITTE INTERESSATE ALLA FORNITURA DI PRODOTTI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA', PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALEE DOMESTICA, DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE, PASTI PRONTI, TRAMITE BUONI SPESA NOMINALI A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI CON ANZIANI DI ETA' PARI O SUPERIORE A SETTANTACINQUE ANNI

**AL COMUNE DI
SICULIANA**

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____, in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta/esercizio commerciale (indicare la denominazione) _____ Partita Iva/Codice Fiscale _____ con sede in _____, Via _____, n° _____, recapito telefonico e cellulare _____, indirizzo e-mail _____, PEC _____,

MANIFESTA

- 1) La propria adesione all'iniziativa di cui all'Avviso del Comune di Siculiana del 13/12/2021 e la disponibilità all'accettazione dei BUONI SPESA rilasciati dal Comune di Siculiana per la fornitura di generi alimentari e beni di prima necessità, prodotti farmaceutici, prodotti per l'igiene personale e domestica, dispositivi di protezione individuale, pasti pronti.
- 2) La propria accettazione di quanto previsto dalla convenzione sotto riportata, che con la firma apposta alla presente dichiarazione, si intende sottoscritta ed integralmente accettata da parte dell'esercente.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- che la ditta è iscritta alla C.C.I.A.A. per lo svolgimento dell'attività di fornitura di fornitura di generi alimentari e/o beni di prima necessità, prodotti farmaceutici, prodotti per l'igiene personale e domestica,, dispositivi di protezione individuale, pasti pronti (cancellare le ipotesi che non ricorrono);
- di essere in regola con le norme sull'autorizzazione all'esercizio dell'attività commerciale;
- di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi relativi al pagamento di contributi

- previdenziali ed assistenziali dei propri lavoratori,
- di essere in possesso dei requisiti per contrarre con la Pubblica Amministrazione;
 - che non è assoggettata a restrizioni ai sensi dell'art. 67 del D.Lgs. 159/2011;
 - che non sussistono in capo ai titolari dell'attività commerciale condanne per reati di criminalità organizzata o sostegno alla criminalità organizzata, truffa allo Stato e frode alimentare o sanitaria;
 - di essere a conoscenza della tipologia di servizio che si intende offrire ai cittadini del Comune di Siculiana con i buoni spesa;
 - di avere preso visione dello Schema di Convenzione destinato a regolare i rapporti tra la stessa ditta e il Comune di Siculiana;
 - di impegnarsi a mantenere ferma la disponibilità dalla data di adesione fino al termine dell'emergenza, salvo recesso da comunicarsi con congruo anticipo;
 - di autorizzare il trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento generale sulla protezione dei dati Regolamento UE 2016/679.

Allega alla presente la fotocopia (fronte/retro) del documento di riconoscimento in corso di validità,

Siculiana li _____

Il titolare/Legale rappresentante _____