

**ALLEGATO A**  
**Al Comune di Ciampino**  
**Ufficio Servizi Sociali**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE INDIRIZZATA AGLI ESERCIZI COMMERCIALI OPERANTI IN CIAMPINO FINALIZZATA ALL'ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA DA EMERGENZA COVID – 19 EROGATI DAL COMUNE DI CIAMPINO CHE LEGITTIMANO I BENEFICIARI ALL'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente

a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via /Piazza \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nella qualità di Titolare, Legale Rappresentante legale della Ditta, (indicare la denominazione)

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F./P.I.V.A. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

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

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AD ESSERE INSERITO NELLA LISTA DEGLI OPERATORI COMMERCIALI DEL SETTORE ALIMENTARE OPERANTI IN CIAMPINO DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI SPESA DA EMERGENZA COVID -19 EROGATI DAL COMUNE DI CIAMPINO, CHE LEGITTIMANO I BENEFICIARI ALL'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI.

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000

- 1) che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per l'attività di \_\_\_\_\_;
- 2) che l'Impresa ha sede nel territorio del Comune di Ciampino in Via \_\_\_\_\_;
- 3) 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;
- 4) Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;

- 5) Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana;
- 6) Di essere consapevole che la presente manifestazione di interesse non ha valore vincolante per l'Amministrazione Comunale, né valore precontrattuale e che l'Amministrazione Comunale si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di interesse pubblico, la presente procedura senza che gli operatori economici istanti possano vantare alcuna pretesa.
- 6) Di aver preso visione e di accettare integralmente le condizioni previste dalla Manifestazione di interesse indirizzata agli esercizi commerciali di generi alimentari e prodotti di prima necessità che operano a Ciampino e finalizzata all'accettazione di buoni spesa da emergenza COVID – 19 erogati dal Comune di Ciampino che legittimano i beneficiari all'acquisto di generi alimentari.
- 7) Di assumere formalmente l'impegno di accettare i buoni spesa del Comune di Ciampino e di essere consapevole che l'ufficio procederà al rimborso dei buoni spesa entro 30 giorni dalla ricezione.
- 8) Di proporre una sconto pari al \_\_\_\_% dell'importo del buono spesa (*facoltativo*).

CHIEDE

che il pagamento delle fatture venga accreditato sul seguente IBAN:

\_\_\_\_\_

Intestato a \_\_\_\_\_

P.I. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Referente del punto vendita da contattare per comunicazioni e informazioni:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

ALLEGA alla presente copia del documento di riconoscimento in corso di validità del titolare/rappresentante legale della ditta richiedente.

Si autorizza al trattamento dei dati personali per l'adesione al servizio in oggetto, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Data: \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

(timbro dell'esercizio e firma leggibile del legale rappresentante)