

MODELLO (A)

EMERGENZA COVID – 19

COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI ESERCIZI COMMERCIALI/FARMACIE PER L'ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA ELETTRONICI DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE AI SENSI DELL'ART. 9, COMMA 2, DELLA L.R. 12 MAGGIO 2020 N. 9, DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 124 DEL 28/03/2020, DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 574 DEL 15/12/2020, DEL D.D.G. N.304/2020 E DEL D.D.G. N. 129/2021.

Al Comune di Catenanuova

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente a _____
in via _____ n. _____ cap. _____
codice fiscale _____ Tel. _____

- Titolare della ditta individuale**
 Legale Rappresentante della Società

Denominazione _____
con sede a Catenanuova via _____ n. _____ codice fiscale e partita
I.V.A. _____ e-mail _____
pec _____ consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni
mendaci, verranno applicate nei propri 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,

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco di cui all'oggetto e, a tal fine e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R.
28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

quindi la propria disponibilità ad accettare i **buoni spesa elettronici** e stipulare la relativa convenzione
(Modello B) con codesto Ente per la fornitura di prodotti da parte di soggetti colpiti dalla crisi economica
causata dalla situazione epidemiologica da virus Covid-19

DICHIARA ALTRESÌ

- che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ in data
_____ per l'attività di _____ ;
- che l'Esercizio è ubicato nel Comune di Catenanuova in via
_____ ;

