

**EMERGENZA COVID-19 - “SOLIDARIETA’ ALIMENTARE” MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ESERCIZI COMMERCIALI PER L’INSERIMENTO NELL’ELENCO PER LA FORNITURA DI GENERI ALIMENTARI E PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA’ PER LE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA’ MEDIANTE L’ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_,  
a \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Legale Rappresentante della seguente  
attività commerciale di vendita di generi alimentari:

- esercizio di vicinato
- media/grande superficie di vendita
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

denominata: \_\_\_\_\_;

Con punto vendita sita in via \_\_\_\_\_

recapito email \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

presa visione dell'avviso pubblico esplorativo, dichiarando il possesso ex artt. 46/47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i. dei requisiti richiesti dall'avviso predetto ed accettando tutte le condizioni previste nel medesimo,

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

ad essere accreditato ed inserito nell’**ELENCO DI ESERCIZI COMMERCIALI PER LA FORNITURA DI GENERI ALIMENTARI E PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA’ PER LE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA’ MEDIANTE L’ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA.**

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessagli dal D.P.R. 445/00, per la documentazione relativa all'appalto in oggetto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. predetto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/00

**DICHIARA**

- 1) che l'impresa è iscritta al Registro delle Imprese tenuto dalla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_, e che l'oggetto sociale è coerente con l'attività oggetto dell'appalto;
- 2) che la suddetta ditta è attiva e si trova nel libero esercizio dei propri diritti;


- 3) che a carico della suddetta ditta non risulta negli ultimi 5 anni o dalla sua iscrizione (se inferiore a 5 anni) dichiarazione di fallimento, liquidazione, concordato preventivo o alcuna situazione equivalente;
- 4) l'insussistenza delle cause ostative di cui alla legge 55/90 e s.m.i;
- 5) l'insussistenza delle cause di esclusione di cui al D.lgs. 50/2016 e s.m.i, in particolare art. 80;
- 6) di essere consapevole che il "buono spesa" dovrà essere utilizzato unicamente per l'acquisto di alimenti e beni di prima necessità;
- 7) di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali (INPS -INAIL ) e con il pagamento di imposte e tasse;
- 8) di essere in possesso dei requisiti necessari per richiedere il pagamento a mezzo fatturazione elettronica con la scissione dei pagamenti;
- 9) di disporre del seguente conto corrente dedicato sul quale ricevere gli accreditamenti delle somme dovute (indicare l'IBAN):  
\_\_\_\_\_

10) di consentire, per le finalità dell'avviso di accreditamento ed il relativo servizio/attività, il trattamento e la comunicazione dei dati ai sensi della vigente normativa.

***DICHIARA ALTRESI'***

che il proprio esercizio imprenditoriale, per tutto il periodo emergenziale, sarà aperto al pubblico nei giorni e negli orari di seguito indicati:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ 

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

Mara , \_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentate \_\_\_\_\_

**Si Allega fotocopia documento di riconoscimento**