

Al Sindaco

Comune di **AGIRA**

OGGETTO: manifestazione di interesse per l'inserimento nell'*Elenco degli esercizi commerciali/farmacie per l'utilizzo voucher/buono spesa* in favore di soggetti/nuclei familiari in grave marginalità sociale, secondo il progetto personalizzato e gli obiettivi di autonomia e inclusione previsti - Quota servizi del Fondo Povertà 2017 – AZIONE 4 “SERVIZI DI SUPPORTO IN RISPOSTA AI BISOGNI PRIMARI” - CUP: G71J2300000001 **MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE -**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente a _____ Via/Piazza _____ Codice Fiscale _____ in _____

qualità di legale rappresentante della Ditta _____ con sede legale _____

in _____ Via _____ telefono _____ fax _____

E-mail _____ E-mail certificata _____

visto l'avviso pubblico del _____

manifesta il proprio interesse

ad essere inserito nell'*Elenco degli esercizi commerciali/farmacie per l'utilizzo di voucher/buono spesa in favore di soggetti/nuclei familiari in grave marginalità sociale, secondo il progetto personalizzato e gli obiettivi di autonomia e inclusione previsti - Quota servizi del Fondo Povertà 2017 – AZIONE 4 “SERVIZI DI SUPPORTO IN RISPOSTA AI BISOGNI PRIMARI” - CUP: G71J2300000001 - MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE -*

A tale fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che gli estremi della iscrizione alla Camera di Commercio sono i seguenti:

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

- che la ragione sociale della ditta è _____
- che il proprio Codice Fiscale/Partita I.V.A. è _____
- che l'Iban dedicato alle attività della ditta per cui si manifesta l'interesse è _____
- di essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei dipendenti e collaboratori. A tale fine dichiara di poter produrre, alla data odierna, un D.U.R.C. positivo.

Ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196/03, ” e s.m.i. ivi compreso il regolamento UE 2016/679 (GDPR) si dichiara di essere informato che i dati forniti saranno oggetto di trattamento, da parte del Comune nell'ambito delle norme vigenti, esclusivamente per le finalità connesse

all'accreditamento e per l'eventuale sottoscrizione dell'accreditamento.

Allega copia di documento di identità del legale rappresentante

Luogo e data _____

Firma titolare dell'esercizio commerciale
