



COMUNE DI SALA CONSILINA
(Provincia di Salerno)

AL COMUNE DI SALA CONSILINA
Via G. Mezzacapo, n.44
84036 SALA CONSILINA
P.E.C. : protocollo.salaconsilina@asmepec.it

DISPONIBILITA' AD ACCETTARE BUONI SPESA EMESSA DAL COMUNE DI SALA CONSILINA DESTINATI ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICHE A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID 19.

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____
residente a _____ cod. fiscale _____;
nella sua qualità di (titolare, gestore, legale rappresentante etc.) _____
dell'attività commerciale di generi alimentari denominata: _____,
ubicata in Sala Consilina (SA) alla via _____,
frazione _____, partita IVA _____,
telefono _____, email _____;

DICHIARA

- la propria disponibilità ad accettare i "buoni spesa", che saranno emanati dal Comune di Sala Consilina (Sa), ai cittadini che versano a causa dell'emergenza Covid 19 in gravi difficoltà economiche, presso l'esercizio sopra indicato;
- di essere consapevole e di accettare che i relativi pagamenti saranno effettuati dal Comune di Sala Consilina (Sa) entro trenta giorni dalla presentazione di relativa fattura.

DICHIARA, altresì,

- di rendersi disponibile a praticare ai soggetti destinatari dei buoni uno sconto pari al _____% (in lettere _____%) sull'importo complessivo della spesa effettuata;
- di essere informato, ai sensi del Reg.UE 2016/679 e del D.lgs. n. 196/03 sul trattamento dei dati personali che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente in trattamenti necessari al procedimento connesso al presente avviso.

Sala Consilina , lì _____

Il dichiarante _____

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.

LA PRESENTE ISTANZA DOVRA' PERVENIRE ENTRO LE ORE 18,30 DI MERCOLEDI 1 aprile 2020 all'indirizzo
P.E.C. : protocollo.salaconsilina@asmepec.it