

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

DISPONIBILITA' AD ACCETTARE BUONI SPESAEMESSI DAL COMUNE DI SALA CONSILINA
DESTINATI ALLEFAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICHE A CAUSA DELL'EMERGENZA
COVID 19PER L'ACQUISTO DI BENI DI PRIMA NECESSITA'.

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, pressol'esercizio sopra indicato;

- di essere consapevole e di accettare che i relativi pagamenti saranno effettuati dal Comune di SalaConsilina (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 13,00 DI GIOVEDI'9 DICEMBRE
2021 all'indirizzo P.E.C.: protocollo.salaconsilina@asmepec.it