



## COMUNE DI SAMASSI

Provincia del Sud Sardegna

C.F. e P.I. 00518190921

Via Municipio, 1 - C.A.P. 09030

### AREA POLITICHE SOCIALI

Tel. 07093810217 – Email [s.sociale.samassi@tiscali.it](mailto:s.sociale.samassi@tiscali.it) – Pec: [protocollo@pec.comune.samassi.ca.it](mailto:protocollo@pec.comune.samassi.ca.it)

Al Comune di Samassi  
c.a. del Responsabile dei Servizi Sociali

## EMERGENZA COVID 19 - SOLIDARIETA' ALIMENTARE – Ordinanza n. 658/2020 del Capo Dipartimento della Protezione Civile – Art. 2 c.4

### MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ESERCENTI COMMERCIALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di titolare dell'esercizio commerciale denominato \_\_\_\_\_ ubicato a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA. \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_

presa visione dell'avviso pubblico, 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 degli ESERCIZI COMMERCIALI PER LA FORNITURA DI GENERI ALIMENTARI E/O BENI DI PRIMA NECESSITA' IN FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI IN DIFFICOLTA' ECONOMICA MEDIANTE L'ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA EROGATI DAL COMUNE DI SAMASSI.

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessagli dal D.P.R. 445/00, per la documentazione relativa all'avviso 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'avviso;
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 all'art.80 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i.;

6. di essere consapevole che il "buono spesa" dovrà essere utilizzato unicamente per l'acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità, così come indicato nel relativo avviso;
7. di essere consapevole che è in capo all'esercizio commerciale la verifica del corretto utilizzo del buono da parte del beneficiario, così come indicato nell'avviso;
8. di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali (Inps-Inail) e con il pagamento di imposte e tasse;
9. di essere in possesso dei requisiti necessari per richiedere il pagamento a mezzo di fatturazione elettronica;
10. di disporre del seguente conto corrente dedicato sul quale ricevere gli accreditamenti delle somme dovute (indicare l'iban): \_\_\_\_\_
11. 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.

**Con la presente,**

**FORMALMENTE ASSUME L'IMPEGNO DI:**

- accettare i buoni di spesa nominativi in tagli da € 50,00 - € 20,00 erogati dal Comune di Samassi;
- verificare il corretto utilizzo del buono spesa da parte del beneficiario secondo le indicazioni dell'avviso;
- garantire che il trattamento dei dati personali dei titolari dei buoni spesa che utilizzeranno i buoni presso il proprio punto vendita avverrà nel rispetto del D.lgs. 196/03 e del Regolamento UE n.679/679.

**DICHIARA ALTRESI'**

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

- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- e dalle \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

Samassi, li \_\_\_\_\_

In fede  
Il Titolare

Allegato:

1. Copia documento d'identità del Sottoscrittore

**INFORMATIVA PRIVACY**

Si informa che, ai sensi della normativa vigente, i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, saranno trattati, anche facendo uso di strumenti informatici, al solo fine di consentire l'attività di valutazione e di erogazione dell'intervento, nel rispetto della vigente normativa (GDPR 679/2016).

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Samassi - Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) è il Dr. Lai Raffaele Tel. 0709808834 - email [dott.raffaelelai@gmail.com](mailto:dott.raffaelelai@gmail.com) pec [raffaelelai@legalmail.it](mailto:raffaelelai@legalmail.it)

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi della normativa vigente (GDPR 679/2016), presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità previste dalla "Manifestazione di interesse per esercenti commerciali interessati all'accettazione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità - EMERGENZA COVID-19"

Samassi, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente