

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTO AGLI ESERCENTI DI
PRODOTTI ALIMENTARI/NON ALIMENTARI DISPONIBILI AD
ACCETTARE “BUONI SPESA COMUNALI”**

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Al Comune di Mesagne

____ l ____ sottoscritt _____ nat ____ il _____
a _____ (____) e residente in _____
in qualità di legale rappresentante della Ditta _____
, avente partita IVA n. _____ iscritta alla C.C.I.A.A. di
_____ n. _____ con sede operativa in Mesagne alla via
_____ telefono n. _____, indirizzo
_____ di posta elettronica: _____

MANIFESTA

(barrare la casella che interessa)

- la propria disponibilità ad accettare dai cittadini i “buoni spesa” per l’acquisto di (barrare la/le casella/e che interessa/interessano)
- prodotti alimentari di prima necessità;
 - prodotti per la prima infanzia;
 - detersivi e prodotti per l’igiene personale;

SI IMPEGNA a rispettare le prescrizioni contenute nell’avviso allegato, nonché a non divulgare i dati dei cittadini beneficiari del buono.

DICHIARA:

- di essere iscritto alla CCIAA di competenza ed in possesso delle autorizzazioni necessarie;
- di esercitare l’attività nel territorio del Comune di Mesagne;
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che non siano in corso procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- di non essere destinatario di misure interdittive ai sensi del D. Lgs. 159/2011.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai soli scopi e usi inerenti il progetto in oggetto, ai sensi di quanto disposto dal D. Lgs n. 101/2018 dal GPRD n. 679/2016.

Da allegare copia documento di identità in corso di validità, logo esatto dell’attività.

Mesagne, li _____

FIRMA _____