

**ALLEGATO B**

MODELLO DI DOMANDA

**All'Ufficio Servizi Sociali  
Comune di Sigillo**

[sindaco@comune.sigillo.pg.it](mailto:sindaco@comune.sigillo.pg.it)

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE - AVVISO PER ESERCIZI COMMERCIALI DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI SPESA DI CUI ALL'ORDINANZA DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29/03/2020 E ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE DI SIGILLO N. 65 DEL 27/07/2020.

Con la presente la ditta/società

.....

sita a Sigillo (PG)

in Via.....

*(si raccomanda di specificare l'indirizzo del punto vendita aderente)*

Codice fiscale.....

P.Iva.....

telefono.....

e-mail.....

pec.....

Iban:.....

rappresentata dal Sig. ....

nato a.....il.....

Residente in.....Via..... N.....

**MANIFESTA L'INTERESSE**

**a garantire la fornitura di generi di prima necessità per la contingente situazione emergenziale Covid – 19, quali:**

- generi alimentari
- prodotti igiene personale
- prodotti igiene per gli ambiente

a favore di persone in possesso dei buoni spesa rilasciati dal Comune di Sigillo per la contingente situazione emergenziale Covid-19.

Allo scopo dichiara, di essere consapevole di quanto indicato nello **SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA FORNITURA DI GENERI DI PRIMA NECESSITA' A VALERE SUL FONDO DI SOLIDARIETÀ COVID-19**, approvato con Determinazione del Responsabile del Servizio n. 27 del 03/04/2020 – Reg. Gen. n. 102 -, e di quanto contenuto nelle disposizioni di cui alla Deliberazione della Giunta Comunale n. 65 del 27/07/2020.

**Inoltre si impegna ad applicare sui beni acquistati con i buoni spesa uno sconto pari a .....%.**

Dichiara altresì ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. 445 del 2000 di essere titolare dell'impresa sopra indicata, di essere in possesso del DURC regolare e di possedere i requisiti per contrarre con la Pubblica Amministrazione.

**Si allega copia del documento di identità in corso di validità.**

SIGILLO \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_