

MODELLO DI DOMANDA

Al Comune di Castelfidardo
Settore VII "Servizi SocioEducativi"

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
titolare/legale rappresentante dell'esercizio commerciale _____
con sede in Castelfidardo, via _____ n. _____
Partita IVA _____ tel. _____ cell. _____
Email _____ pec _____

dichiara

di essere disponibile a fornire generi alimentari e prodotti di prima necessità ai beneficiari del buono spesa erogato dal Comune di Castelfidardo, **accettando totalmente quanto previsto nell'avviso pubblico.**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità¹ ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

- 1) Di essere in possesso della capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- 2) Di essere iscritto nel registro Imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per le attività previste nell'avviso pubblico;
- 3) Di autorizzare il trattamento dei dati personali e sensibili per l'adesione al servizio in questione, ai sensi del Regolamento UE 679/2016;
- 4) Di applicare la seguente percentuale di sconto _____.

Data _____

IL RICHIEDENTE

Si allega copia del documento di
Identità in corso di validità

¹ Art. 76 D.P.R. n. 445/2000, commi 1, 2 e 3: "Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'art. 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale".