ISTANZA

Al Comune di Bisignano
Piazza Collina Castello
87043 BISIGNANO (CS)

Oggetto: REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE DI INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA A SOLLIEVO DEL DISAGIO- **CONTRIBUTI A MEZZO VOUCHER- Adesione manifestazione interesse.**

Il sottoscritto /a _____,nato/a a _____. (Prov. ____) il_____ codice fiscale☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

residente inVia._____, n. __ Città. _____ Cap. _____ Provincia _____ tel_____ Cell. _____

titolare e/ rappresentante legale dell'attività:

- ☐ esercizio commerciale
- ☐ farmacia
- ☐ parafarmacia

denominata _____ con sede in _____alla Via _____, n. _____

iscritta alla Camera di Commercio della Provincia di _____ al n. _____P. IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

COMUNICA

- Di volere aderire alla manifestazione d'interesse per la fornitura di:

- ☐ generi alimentari e di prima necessità
- ☐ medicinali non dispensati dal SSN

A tal fine dichiara di impegnarsi ad accettare i voucher per acquisto di quanto sopra indicato da parte degli interessati.

Allega alla presente:
-Documento Identità del titolare/legale rappresentante

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, giusto il disposto dell'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm. dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra forniti sono completi e veritieri.
Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modello.
Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e la mancata o intempestiva comunicazione delle predette variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente percepite.
Di essere a conoscenza, in quanto informato ai sensi dell'art. 13 della legge n. 196/2003 e ss.mm. che i dati acquisiti con la presente autocertificazione vengono trattati dagli enti interessati per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione della misura economica in parola.

_____,lì_____

IL RAPPRESENTANTE LEGALE
Timbro e firma