

**SPETTLECOMUNE DI
CASTEL DI IUDICA**

OGGETTO:Manifestazione di interesse per la convenzione per l'assegnazione dei buoni spesa di generi alimentari o prodotti di prima necessità",finalizzati al sostegno dei nuclei familiari alle prese con le difficoltà economiche dalla diffusione di agenti virali trasmissibili(Covid-19).

Il/Lasottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente a _____ in
via _____ nella qualità di
Legale Rappresentante della ditta/società _____
con sede in _____ Via _____
C.F./P.I. _____ tel: _____
pec: _____ e-mail _____

MANIFESTA

la propria volontà a convenzionarsi per la gestione dei buoni spesa di generi alimentari e prodotti di prima necessità, finalizzati al sostegno dei nuclei familiari alle prese con le difficoltà economiche dalla diffusione di agenti virali trasmissibili del Covid-19.

DICHIARA

Sottola

propria personale responsabilità, ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia:

1. Di non trovarsi nelle ipotesi indicate all'art. 80 D.Lvo 50/16, di non essere destinatario di misure interdittive di cui al D.Lvo 159/2011 e di non incorrere in situazioni che possano comportare l'incapacità di contrarre con la P.A.
2. Di essere informato, ai sensi del Regolamento U.E. 679/2016 e D.Lvo n. 196/03 e succ. mm ed ii, che i dati contenuti nella presente istanza verranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

firma

Allega:-Fotocopia di documento d'identità personale in corso di validità