**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ACCETTAZIONE BUONI SPESA EMERGENZA COVID-19**

Al Comune di Fiano Romano

Ufficio Servizi Sociali

SEDE

Trasmissione alternativamente tramite

e-mail info@comune.fianoromano.rm.it

pec protocollo@comune.fianoromano.rm.it

Con la presente la ditta/società/farmacia/parafarmacia ..………………………………………………….……………..………….

sita a ………………………………………….…………… in Via…………………………..……………………………………… civ. …….……..…

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 pediatrici (alimentari e igienici)

□ detersivi

□ prodotti igiene personale

□ prodotti igiene per gli ambienti

□ prodotti farmaceutici e parafarmaceutici di prima necessità

a favore di persone in stato di necessità connesso all’emergenza epidemiologica da COVID-19 individuate dal Servizio Sociale Comunale perché beneficiarie del supporto di solidarietà alimentare.

Allo scopo dichiara, di essere consapevole ed informato, che si procederà mediante emissione di buoni spesa, assegnati nominativamente al beneficiario e codificati, i quali, al momento dell’acquisto, dovranno essere verificati, tramite l’elenco degli ammessi al beneficio fornito dall’Ente, e successivamente registrati e rendicontati in dettaglio con emissione finale della relativa fattura a conclusione del mese di intervento. Inoltre, l’operatore economico è altresì informato e consapevole che la spesa, effettuata tramite il buono spesa comunale, sarà liquidata con risorse del “Fondo di Solidarietà comunale per l’Emergenza Covid -19” mediante bonifico bancario da parte del Comune.

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.

Fiano Romano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_