

(All. B)

Al Servizi sociali del Comune di Francavilla Fontana

seg.soc-francavilla@libero.it

O G G E T T O: Adesione al servizio buoni spesa

____l____ sottoscritt____ nat____
a____ () il _____ e residente in Francavilla Fontana
alla via _____ n.civ. _____ in qualità di legale rappresentante
della Ditta _____, avente partita IVA n. _____ iscritta alla
C.C.I.A.A. di _____ con sede in Francavilla Fontana alla
via _____ telef. n. _____, indirizzo di posta
elettronica: _____,

MANIFESTA

(barrare la casella che interessa)

- la propria disponibilità ad accettare dai cittadini i buoni spesa rilasciati dal Comune di Francavilla Fontana per l'acquisto di (barrare la/le casella/e che interessa/interessano)
- prodotti alimentari;
 - beni di prima necessità (vd. avviso allegato sub. a).

oppure, in alternativa

- la propria disponibilità ad emettere buoni spesa rilasciati dal Comune di Francavilla Fontana per l'acquisto di (barrare la/le casella/e che interessa/interessano)
- prodotti alimentari;
 - beni di prima necessità (vd. avviso allegato sub. a).

(precisare le modalità di emissione e il valore del buono spesa): _____

SI IMPEGNA

A rispettare le prescrizioni contenute nell'avviso allegato sub. a).

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai soli scopi e usi inerenti il progetto in oggetto, ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs n. 101/2018 dal GPRD n. 679/2016.

Si allega copia documento di identità valido.

Francavilla Fontana, lì _____

FIRMA _____