



CITTÀ di SPARANISE

- PROVINCIA DI CASERTA -

MEDAGLIA D'ORO AL MERITO CIVILE

TELEFONO: 0823/874032 - TELEFAX: 0823/877400 - P.E.C. :protocollo@pec.comunedisparanise.it

AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI SPESA IN ESECUZIONE DEL DECRETO-LEGGE 23 NOVEMBRE 2020, n. 154 .

AVVISO PER I COMMERCianti

Con delibera di giunta comunale n. 129 del 7.12.2020 è stata attivata l'erogazione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e di prima necessità a favore di individui e nuclei familiari in particolari condizioni di disagio economico in esecuzione del decreto legge n. 154/2020.

Con determina n. 1117 del 7.12.2020 è stato approvato lo schema dell'Avviso pubblico per l'assegnazione di buoni spesa in esecuzione del decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154 ed è stato confermato l'elenco dei commercianti che hanno aderito all'iniziativa nel mese di aprile, riportato di seguito:

DITTA	SEDE
EUROSPIN LAZIO	VIA POSTA VECCHIA SNC - SPARANISE
"L'OASI DELLA FRUTTA" DI LOMBARDO ALESSANDRO	VIA G. GARIBALDI, N°11 - SPARANISE
"IL FORNAIO" DI DELL'OVO RENATO E GAGLIARDI GIUSEPPINA	VIA DE RENZIS 58 - SPARANISE
PIRRAGLIA ANTONELLA	VIA G. RAGOZZINO , N°29 SPARANISE
IANNUCCI MARGHERITA	VIA E. MATTEI - SPARANISE
"DU.CA.LE. SAS & C. " DI CAPUANO VINCENZO	C.SO MATTEOTTI , 26 -SPARANISE
"SUPERMERCATO CUCINELLA" DI ANNIBALE CUCINELLA	VIA SALVO D'ACQUISTO 113 -SPARANISE
MINI MARKET "A PUTECA" DI GIUSEPPE MARCHIONE	VIA TORRETTA 67 - SPARANISE

"ZONA OTTICA" DI SILVIO ZONA	VIA GARIBALDI 91 - SPARANISE
"LA BOUTIQUE DELLA CARNE" DI RAGOSTA ANTONIO	VIA LE CASTAGNE 4/6 - SPARANISE
"PALMESE ALIMENTARIA" DI TAFFURI TERENCE GIUSEPPE	VIA DE GASPERI, 37 - SPARANISE
"MARKET DECO' LAGNESE SRL	VIA A. DE CURTIS 51 - SPARANISE

I commercianti inclusi nell'elenco che non intendono confermare l'adesione all'iniziativa possono far pervenire entro il 15.12.2020 ore 12.00 richiesta di cancellazione dall'elenco esclusivamente a mezzo pec all'indirizzo protocollo@pec.comunedisparanise.it.

I commercianti non inseriti nell'elenco che intendono aderire all'iniziativa possono far pervenire richiesta di adesione utilizzando il modello allegato entro il 15.12.2020 ore 12.00 esclusivamente a mezzo pec all'indirizzo protocollo@pec.comunedisparanise.it.



Il Responsabile del Servizio

IL SEGRETARIO COMUNALE

(Dr.ssa Teresa De Rosa)

Fac simile domanda

OGGETTO: Adesione all'iniziativa del Comune di Sparanise "Buoni spesa e buoni farmacia – parafarmacia" a nuclei familiari in condizioni di disagio economico a seguito dalla pandemia da coronavirus, ai sensi dell'ocdpc n. 658 del 29.03.2020

Il/La sottoscritt _____,

Codice Fiscale _____

Recapito cellulare _____

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'esercizio commerciale:

RAGIONE SOCIALE: _____

NOME DELL'ESERCIZIO _____

P.IVA: _____

SEDE LEGALE / FISCALE

SEDE PUNTO VENDITA

TEL. _____

EMAIL _____

visto l' AVVISO PUBBLICO PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI ESERCIZI COMMERCIALI ADERENTI ALL'INIZIATIVA BUONI SPESA E BUONI FARMACIA – PARAFARMACIA A NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO A SEGUITO DALLA PANDEMIA DA CORONAVIRUS, AI SENSI DELL'OCDPC N. 658 DEL 29.03.2020

CHIEDE

l'iscrizione nell'elenco degli esercizi commerciali aderenti alla suddetta iniziativa.

A tal uopo dichiara di accettare come forma di pagamento da parte degli acquirenti i buoni spesa che il Comune rilascerà ai cittadini eventi diritto per l'acquisto esclusivamente di generi alimentari, farmaci e parafarmaci secondo le modalità previste dal sopradetto Avviso, che la Ditta scrivente accetta integralmente.

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dagli artt. 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00:

DICHIARA

- 1) di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste nell'art. 80 del D.Lgs n. 50 del 18.4.2016 e s.m.i., cui espressamente si rinvia;
- 2) di essere iscritto per attività inerente l'oggetto dell'affidamento presso la Camera di Commercio, Industria, artigianato ed Agricoltura competente:
- 3) numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____
durata _____ sede _____ forma
giuridica _____
- 4) eventuali sedi secondarie _____ codice fiscale
_____ partita IVA _____ oggetto sociale

e che i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o di vigilanza, i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo e i direttori tecnici o figure equivalenti qualora esistenti (institori, procuratori speciali muniti di potere decisionale,) risultano essere:

nome e cognome _____ luogo e data di nascita
_____ qualifica _____
nome e cognome _____ luogo e data di nascita
_____ qualifica _____
nome e cognome _____ luogo e data di nascita
_____ qualifica _____

- 5) di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale, tecnica ed economica previsti per l'affidamento in oggetto;
- 6) di applicare uno sconto del 10% al prezzo di listino della merce acquistata con i buoni spesa;
- 7) di non trovarsi in nessuna altra situazione che possa determinare l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- 8) di accettare incondizionatamente tutte le condizioni contenute nell'avviso pubblico teso ad individuare gli operatori economici interessati;
- 9) di essere informato, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003 così come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, che i dati personali contenuti nella presente istanza verranno trattati esclusivamente per fini istituzionali e per la fruizione di prestazioni agevolate, coerentemente con le disposizioni vigenti in materia.
- 10) Il conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva, sul quale dovranno essere disposti i pagamenti è il seguente:

conto corrente n. _____, intestato all'Impresa presso _____, Ag.
_____, in _____, Via _____,

IBAN _____.

Le persone delegate ad operare sul conto corrente dedicato sono:

1. nome cognome (C.F.) nato/a a il .../.../.....
residente a in qualità di

Il Legale Rappresentante

(timbro dell'impresa)

N.B. L'istanza dovrà essere corredata, a pena di esclusione, da un valido documento di riconoscimento del legale rappresentante.