



AL COMUNE DI SINALUNGA

PEC: comune.sinalunga@postacert.toscana.it

AVVISO PUBBLICO PER GLI ESERCIZI COMMERCIALI CON SEDE OPERATIVA NEL TERRITORIO COMUNALE DI SINALUNGA INTERESSATI ALLA VENDITA DI GENERI ALIMENTARI E DI PRIMA NECESSITA' AGLI AVENTI DIRITTO DIETRO PRESENTAZIONE DI BUONI SPESA RILASCIATI DALL'ENTE

Progetto N.I.N.A. – Società della Salute Azione 2 “Sostegno Alimentare”

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Preso atto dei contenuti dell'Avviso pubblico del Comune di Sinalunga finalizzato all'oggetto sulla base degli indirizzi approvati con Deliberazione della Giunta Comunale n. 5 del 10 gennaio 2022

Al fine della partecipazione alla procedura in oggetto,

il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Provincia _____ il _____ C.Fisc. _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ in via/piazza/ _____ n. _____,
in qualità di legale rappresentante/titolare della seguente azienda:

1) Ragione Sociale _____
con sede legale in _____
Via _____ n. _____
tel. _____ pec _____
partita iva _____ codice fiscale _____

SEDE OPERATIVA nel Comune di Sinalunga (qualora diversa dalla sede legale)

Denominazione del negozio (se diversa dal punto 1) : _____
Via _____ n. _____
tel. _____ mail _____

2) Iscrizione della Società nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato di: _____

Per le seguenti attività:

compatibili con la procedura in oggetto

Numero di iscrizione _____ - Data di iscrizione _____

Durata della ditta/data termine _____

Forma giuridica _____

Settore attività _____

CHIEDE

Di essere iscritto nell'elenco degli esercizi commerciali con sede operativa nel territorio comunale di SINALUNGA disponibili ad accettare i buoni spesa emessi dal Comune di Sinalunga e finalizzati all'acquisto di generi alimentari da destinare ai nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno, per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali (Progetto N.I.N.A. – Società della Salute – POR FSE 2014-2020)

DICHIARA

- che ai sensi dell'art. 3, comma 7, della Legge 13 Agosto 2010, "Tracciabilità flussi finanziari" n. 136, la Ditta sopra specificata utilizza il sotto riportato conto corrente bancario/postale dedicato/non dedicato alla gestione dei movimenti finanziari relativi ad appalti/commesse pubbliche Istituto di Credito:

Agenzia: _____

Codice IBAN: _____

- che i soggetti delegati ad operare sul conto corrente sopra menzionato sono i seguenti:

Sig./Sig.ra _____ Nato/a a _____

il ____/____/____ Codice Fiscale _____

Residente in _____ Via _____

operante in qualità di _____

Sig./Sig.ra _____ Nato/a a _____

il ____/____/____ Codice Fiscale _____

Residente in _____ Via _____

operante in qualità di _____

e si impegna a fornire tempestivamente e per iscritto ogni informazione collegata ad eventuali variazioni nei dati sopra indicati

- che gli stessi soggetti provvedono a comunicare ogni modifica relativa ai dati trasmessi;

- che ai sensi dell'art. 3 comma 8 della Legge 136 del 13/08/2010 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena nullità assoluta del contratto;

- che il sottoscritto comunicherà tempestivamente notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria;

- che la ditta è iscritta all'INPS di _____ con il seguente numero di matricola _____

- che la ditta è iscritta all'INAIL di _____ con il seguente numero di matricola _____

- che provvederà ad emettere fattura elettronica per la liquidazione da parte del Comune di Foiano delle competenze dovute per i buoni acquisto gestiti.

SI IMPEGNA all'emissione e alla spedizione al Comune di Sinalunga della fattura elettronica "fuori campo IVA" o, in alternativa, della "nota di debito" secondo quanto indicato al punto 8) dell'Avviso **ENTRO E NON OLTRE IL GIORNO 10 MARZO 2022** per consentire all'Ente l'avvio delle procedure di rendicontazione.

Nella fattura o nella nota di debito dovrà essere riportato il seguente oggetto :

"Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19 – POR FSE 2014-2020 – Progetto N.I.N.A. Azione 2 Sostegno Alimentare – Rimborso buoni spesa ritirati presso il punto vendita di _____ (Sinalunga)"
PENA IL MANCATO PAGAMENTO DELLA SOMMA

Dichiara infine:

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 196/2003 e al Regolamento UE 679/2016, che i dati forniti saranno trattati anche con strumenti informatici, nella massima liceità e correttezza, nella piena tutela dei propri diritti e della propria riservatezza ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. A tal proposito, si specifica che il titolare del trattamento è il Comune di Sinalunga nella persona del Sindaco pro tempore e responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Servizi alla Persona Dr.ssa Lucia Mazzetti.

Di essere al corrente che in qualità di Responsabile esterno del trattamento dei dati gli stessi saranno trattati in conformità della normativa in vigore e nell'assoluto rispetto del diritto alla riservatezza dei soggetti destinatari degli interventi di assistenza.

data _____

Firma _____

Allegare un documento di riconoscimento in corso di validità