MANIFESTAZIONE DI INTERESSE EROGAZIONE BUONI VIVERI EMERGENZA COVID-19

Al Dirigente del Settore Affari Generali – Solidarietà Sociale

del Comune di ACI BONACCORSI

protocollo@pec.comune.acibonaccorsi.ct.it

oppure: antonino.borzi@comune.acibonaccorsi.ct.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 per neonati

□ detersivi

□ prodotti igiene personale

□ prodotti igiene per gli ambienti

□ prodotti farmaceutici e parafarmaceutici di prima necessità

a favore di persone indigenti inviate dal Servizio Sociale Comunale.

Allo scopo dichiara, di essere consapevole ed informato, che si procederà mediante emissione di **buoni spesa** e che la riveniente spesa sarà liquidata con risorse del "Fondo di Solidarietà Pro Emergenza Covid -19" mediante bonifico bancario.

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 nonché modulo di tracciabilità dei flussi finanziari e il disciplinare opportunamente compilati e sottoscritti.

Aci Bonaccorsi..... IN FEDE

_____