

MODULO DI ADESIONE BUONI SPESA

in merito alle misure straordinarie di sostegno alle famiglie adottate dal Comune di Cutrofiano per i nuclei familiari in condizioni di disagio economico a seguito di emergenza epidemiologica Covid-19”.

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

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

Ragione sociale _____

P. IVA _____ Sede Legale _____

Sede del punto vendita _____

Iban _____

consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli affidamenti di servizi,

CHIEDE

l'iscrizione nell'elenco degli esercizi commerciali/farmacie/parafarmacie disponibili ad accettare i buoni spesa dematerializzati che il Comune di Cutrofiano assegnerà ai beneficiari delle misure straordinarie di sostegno alle famiglie.

A tale scopo DICHIARA:

- a) di accettare come forma di pagamento da parte degli acquirenti, i buoni spesa dematerializzati che il Comune rilascerà ai cittadini aventi diritto, per l'acquisto esclusivamente di beni alimentari e di prima necessità (esclusi alcolici e superalcolici);
- b) di essere consapevole che non sarà possibile applicare alcuna condizione per l'accettazione dei buoni spesa (es. richiesta di importi minimi di spesa, promozioni, ecc);
- c) di essere iscritto nel Registro delle Imprese o altro registro equivalente, della C.C.I.A.A., di essere in possesso del DURC regolare e di possedere i requisiti per contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- d) di impegnarsi a verificare che i suddetti buoni vengano spesi solo ed esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari (con esclusione di alcolici) e/o prodotti di prima necessità (a mero titolo esemplificativo: generi alimentari, prodotti per neonati, detersivi, prodotti per l'igiene personale e degli ambienti, prodotti farmaceutici e parafarmaceutici di prima necessità, ecc.);
- e) di essere a conoscenza che:
 - l'elenco degli esercizi commerciali/farmacie/parafarmacie per il quale si richiede l'iscrizione, sarà pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Cutrofiano;
 - non ci sarà alcun coupon o buono cartaceo, al cittadino basterà esibire alla cassa la tessera sanitaria e un documento di identità per effettuare la transazione;

- all'esercente convenzionato basterà inserire il codice fiscale del cittadino sulla piattaforma www.cartaspesa.it per vedersi assegnato l'importo della spesa;
- a disposizione di ogni esercente ci sarà una dashboard personale che raccoglierà le transazioni effettuate con buono spesa digitale;
- Il Comune corrisponderà la somma presente sulla dashboard personale di ogni esercizio commerciale;
- I pagamenti saranno effettuati mediante bonifico, su presentazione di fattura elettronica con l'indicazione del codice univoco **02AEQ2**.

Infine, conferisce il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento degli adempimenti previsti dalla procedura e per ciascuna opzione, se prevista, dall'eventuale svolgimento del servizio di che trattasi.

Luogo e data _____

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.