

COMUNE DI BARRAFRANCA

Al Responsabile del 3° Settore
Servizi alla Persona
Dott.ssa Anna Schirò

PEC: comune.barrafranca@pec.aruba.it
E-mail: a.schiro@comune.barrafranca.en.it

Oggetto: **MODELLO DI DOMANDA DI ACCETTAZIONE BUONI SPESA PER SOSTEGNO ALIMENTARE ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ A SEGUITO DI EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19.**

Il/La sottoscritto/a,
nato/a a, il,
residente a, in, n.,
in qualità di titolare/legale rappresentante della Ditta/Esercizio Commerciale
C.F./P. IVA, con sede in Barrafranca Via

COMUNICA

- di aderire all'iniziativa in oggetto e di accettare tutte le condizioni riportate nell'avviso pubblico del Comune di Barrafranca recante "**AVVISO PUBBLICO PER GLI ESERCIZI DI VENDITA DI GENERI ALIMENTARI E DI PRIMA NECESSITA' - ADESIONE ALL'INIZIATIVA DEI BUONI SPESA PER SOSTEGNO ALIMENTARE ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ IN SEGUITO ALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19**";
- di accettare in pagamento quale corrispettivo della spesa che sarà effettuata dai cittadini assegnatari i buoni spesa emessi dal Comune di Barrafranca e distribuiti alle famiglie in difficoltà in seguito all'emergenza epidemiologica da COVID-19;

DICHIARA

di essere consapevole che i relativi pagamenti saranno effettuati dal Comune di Barrafranca (EN) entro 30 gg. dalla presentazione all'Ufficio Protocollo della fattura o nota di debito non soggetta ad IVA con relativa distinta / nota riepilogativa e dei titoli giustificativi.

Allegato:

- **Copia fotostatica del documento d'identità**

Il Titolare / Il Legale Rappresentante

.....