

Al Sig. Sindaco del Comune di

Montasola (RI)

OGGETTO: manifestazione di interesse per l'inserimento nell'elenco comunale di esercizi commerciali e farmacie disponibili ad accettare i buoni spesa di cui all'ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29-03-2020

Il/La sottoscritto/a _____ titolare dell'attività commerciale/farmacia ragione sociale _____ partita IVA _____ orario di apertura dalle _____ alle _____ nei giorni dal _____ al _____ sita nel Comune di _____ in via _____ al n. _____ tel. _____,

in riferimento all'Avviso Pubblico prot. n. 4440 del 5/12/2020 relativo all'emergenza sanitaria legata al diffondersi del virus Covid-19 e all'ordinanza di cui all'oggetto, dichiara di manifestare l'interesse aderendo all'iniziativa di solidarietà alimentare accettando i buoni spesa finalizzati a fronteggiare le esigenze primarie legate all'approvvigionamento di generi alimentari e prodotti di prima necessità.

A tal fine dichiara (depennare la voce che interessa):

l'eventuale disponibilità a fornire il servizio gratuito di consegna a domicilio della spesa effettuata;

l'impegno a non applicare alcuna condizione per l'accettazione dei buoni spesa né in riferimento ad un importo minimo da spendere in contanti né all'applicazione di qualsivoglia riduzione percentuale;

l'eventuale disponibilità a costituire e riconoscere uno sconto di solidarietà pari al _____ % del valore dei beni acquistati.

In fede
