



CITTA' DI CAVALLINO
PROVINCIA DI LECCE

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE EROGAZIONE BUONI SPESA EMERGENZA COVID-19
D.L. n. 154 del 23/11/2020
Delibera di G.C. n. 15/2021

Al Responsabile dei Servizi Sociali del Comune di CAVALLINO
protocollo.comune.cavallino@pec.rupar.puglia.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, pagamento tickets

a favore di persone beneficiarie di aiuto economico, indicate 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 della "Fondo di Solidarietà comunale 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.

Cavallino, ____ gennaio 2021

IN FEDE
