

**FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE AI SENSI DELL'ORDINANZA DEL CAPO DEL
DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29.3.2020 - EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID – 2019**

**Al Comune di Scorrano
Via Umberto I**

**OGGETTO: Richiesta rimborso BUONI SPESA UTILIZZABILI PER L'ACQUISTO DI GENERI
ALIMENTARI O PRODOTTI DI PRIMA NECESSITÀ PRESSO L'ESERCIZIO
COMMERCIALE DEL SOTTOSCRITTO.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ residente a _____ in via _____ n.
_____ cap. _____ codice fiscale _____

Titolare della ditta individuale

Legale Rappresentante della Società

_____ con
sede a _____ via _____ n. _____ cap.
_____ codice fiscale e partita I.V.A. _____
e-mail _____ pec _____ consapevole del fatto
che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'articolo 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,

CHIEDE

IL RIMBORSO DI Euro _____ di cui ai n. _____ Buoni spesa allegati numerati

_____ da versare sul seguente IBAN _____

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR del 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria esclusiva
responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false
dall'art. 76 del medesimo Decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle Leggi speciali in
materia: che l'impresa ha fornito gli approvvigionamenti nel rispetto del disciplinare di impegno
sottoscritto.

Allega alla presente copia del documento di identità

Luogo e data _____ Timbro e firma del Legale Rappresentante