



REGIONE CALABRIA  
DIPARTIMENTO LAVORO, FORMAZIONE, POLITICHE SOCIALI

**PIANO AZIONE E COESIONE (PAC) CALABRIA 2014-2020  
ASSE 10 – Inclusione sociale**

Obiettivo Specifico 9.1 “Riduzione della povertà, dell’esclusione sociale e promozione dell’innovazione sociale”

Linea di Azione 9.1.3 “Sostegno a persone in condizione di temporanea difficoltà economica”

**Misura di solidarietà Calabria**

***Erogazione di misure di sostegno e solidarietà in favore di nuclei familiari in difficoltà, anche temporanea, dovuta all'emergenza sanitaria da Covid-19***

*di cui alla DGR 44/2020 e D.D. n.6049 del 03.06.2020*

**ADESIONE AVVISO COMUNE DI PLATANIA PER L'ACQUISIZIONE DI  
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI ESERCIZI  
COMMERCIALI, FARMACIE E PARAFARMACIE, PER L'UTILIZZO DEI BUONI SPESA  
DENOMINATI “MISURA DI SOLIDARIETÀ CALABRIA”**

**CUP: B11F20000130002 - CIG: Z1F2D773CE**

*(Allegato 3.1 del Disciplinare di attuazione)*

**Al Comune di PLATANIA**  
**Servizio Amm.vo-Appalti-Contratti**  
**Ufficio Politiche Sociali**

Oggetto: Misura di solidarietà Calabria - Erogazione di misure di sostegno e solidarietà in favore di nuclei familiari in difficoltà, anche temporanea, dovuta all'emergenza sanitaria da Covid-19 di cui alla DGR 44/2020 e D.D. n.6049. del 03.06.2020 - Avviso Pubblico del Comune di PLATANIA (prot. n. 3093 del 27/6/2020) per l'acquisizione di manifestazioni di interesse per la formazione di un elenco di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie, per l'utilizzo dei buoni spesa denominati "Misura di solidarietà Calabria". CUP: B11F20000130002- CIG: Z1F2D773CE.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
In qualità di Titolare/Legale Rappresentante della  
ditta/società \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_ iscritta alla Camera di Commercio di  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**PRESENTA LA PROPRIA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Per l'adesione all'Avviso pubblico in oggetto, emanato dal Comune di PLATANIA per la formazione di un elenco di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie per l'utilizzo di buoni spesa da parte di nuclei familiari in difficoltà, da erogarsi nell'ambito dell'operazione *denominata "Misura di solidarietà Calabria - Erogazione di misure di sostegno e solidarietà in favore di nuclei familiari in difficoltà, anche temporanea, dovuta all'emergenza sanitaria da Covid-19 di cui alla DGR 44/2020 e D.D. n. 6049 del 03.06.2020"*

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e dei requisiti tecnico organizzativi adeguati alla natura dell'affidamento;
- di praticare per tale servizio gli stessi prezzi esposti al pubblico senza alcun incremento;
- di essere a conoscenza che i buoni emessi dal Comune di PLATANIA hanno un valore nominale pari ad € 25,00;
- di essere a conoscenza che il Comune provvederà alla liquidazione dell'importo dei buoni a condizione che la ditta sia in regola con il DURC;
- di impegnarsi a comunicare, ai fini della liquidazione, gli estremi identificativi del conto corrente dedicato IBAN \_\_\_\_\_;
- che la sede dell'attività sul territorio di \_\_\_\_\_ è situata in via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_
- di aver preso visione dell'informativa e di autorizzare pertanto il trattamento dei dati personali indicati sull'Avviso pubblico;
- di aver preso visione dello schema di Convenzione tra Comune ed Esercente e di accettarne i contenuti.

Allega alla presente fotocopia del documento di identità del Legale Rappresentante in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_