ALL.TO B

Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Al Comune di Sorrento

Email: protocollo@pec.comune.sorrento.na.it

**OGGETTO: RENDICONTAZIONE VENDITA BENI ALIMENTARI DI PRIMA NECESSITA’ A SEGUITO DI EMISSIONE BUONI SPESA DA PARTE DEL COMUNE DI SORRENTO – EMERGENZA CODIV 19**

Io sottoscritto/a……....................................................................., nato a …………………....…., il ...................................,codice fiscale ..........................................................................................., residente in via …………………………..………, n…………………, CAP……………….…..., città ………………………………………………………………………………………………...,

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

in qualità di………………………………………………………………, del/della ……………………………………….………………………………………………….………...., denominazione …………………………………… forma giuridica …………………..…………,

con sede legale ………………………..., via e n. civico…………………………………………..,

tel …………………………………………E-mail……………………………………..…………, Cod. Fiscale: ..................................................,P.Iva …..………………..…………………………,

IBAN……………………………………………………………………………………………….

* che i beni consegnati oggetto della presente dichiarazione sono conformi a quelli indicati nella manifestazione di interesse pubblicata dal Comune di Sorrento;
* di aver consegnato beni alimentari e beni di prima necessità relativi ai buoni emessi dal Comune di Sorrento, di seguito elencati:

|  |  |
| --- | --- |
| DATA DELLA SPESA  | N. PROGRESSIVOBUONO SPESA |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 FIRMA

 Il legale rappresentante

Si allegano alla presente gli originali dei buoni spesi presso la propria attività commerciale e fotocopia del documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_