

Allegato 3



Comune di Pordenone

SETTORE III – Servizi alla Persona e alla Comunità

da inoltrare via mail al seguente indirizzo: servizi.sociali@comune.pordenone.it

CONVENZIONE PER LA FORNITURA DI GENERI ALIMENTARI E PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA' A MEZZO BUONO ACQUISTO

DOMANDA DI ADESIONE¹

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

residente in (Stato) _____ Comune di _____

via _____ n. _____ cap _____

in qualità di (*carica sociale*) _____

della ditta _____ con sede legale in _____

_____ via _____ n. _____

codice fiscale _____ Partita IVA _____

Vista l'allegata convenzione per la fornitura di generi alimentari e prodotti di prima necessità a mezzo buono acquisto ed accentandone i contenuti

¹ **ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL PRESENTE ALLEGATO 1**

Al fine di evitare la presentazione di domande irregolari o incomplete, si invita ad utilizzare il presente modello fac-simile di domanda di partecipazione. Si invita, altresì, la Ditta a non allegare ulteriore documentazione oltre a quella espressamente richiesta. L'eventuale ulteriore documentazione allegata alla presente verrà valutata esclusivamente in fase di verifica/comprova del possesso dei requisiti previsti.

Allegato 3

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, consapevole della responsabilità e delle conseguenze penali e civili in cui incorre, ai sensi dell'art. 76 del sopra citato DPR 445/2000, chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e/o, forma od usa atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione questo operatore economico decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

- che non sussistono nei confronti della ditta impedimenti che comportino il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione

- che il numero di iscrizione alla Camera di Commercio è il seguente _____ e che la ragione sociale è compatibile con la vendita di generi alimentari e/o prodotti di prima necessità

- che, ai fini della tracciabilità dei pagamenti, il codice Iban del conto dedicato è il seguente

Cod. IBAN _____

- che il punto vendita per cui si rende disponibile al convenzionamento di cui trattasi è sito in Pordenone, Via _____, n.c. _____ - tel. _____ con intestazione " _____ "

* * *

Referente della Ditta per la procedura di cui trattasi (nome e cognome):

n. tel. _____

n. cel. _____

indirizzo email _____

PEC _____

Data _____

Il Legale Rappresentante/Procuratore

(firma)

Allega copia del documento di identità del sottoscrittore

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: LISETTO MIRALDA

CODICE FISCALE: LSTMLD58C61Z401R

DATA FIRMA: 03/04/2020 15:55:06

IMPRONTA: 45F36E77D16CCC36C148854B277CD796A0C1BFFFEFE8FE19C9DF5677E99C60824
A0C1BFFFEFE8FE19C9DF5677E99C60824B72FEEF87BC9607EE9BA24293A3CCC4F
B72FEEF87BC9607EE9BA24293A3CCC4F4CB558514A779B16E54960C76234595B
4CB558514A779B16E54960C76234595BF021171A239D59866C17A909116DFCD6