**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE EROGAZIONE BUONI VIVERI EMERGENZA COVID-19**

**Al Dirigente del Settore Welfare del Comune di LECCE**

[**protocollo@pec.comune.lecce.it**](mailto:protocollo@pec.comune.lecce.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

a favore di persone indigenti inviate 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.

Lecce…………………….……….. IN FEDE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_