

CITTA’DI TRANI

*Medaglia d’Argento al Merito Civile*

SETTORE SERVIZI AL CITTADINO- SERVIZI SOCIALI

**Allegato B**

Al Comune di Trani

Mail: emergenzacovid19@comune.trani.bt.it

OGGETTO: RENDICONTAZIONE VENDITA BENI ALIMENTARI DI PRIMA NECESSITA’ A SEGUITO DI EMISSIONE BUONI SPESA DA PARTE DEL COMUNE DI TRANI– EMERGENZA COVID-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 Trani;
* di aver consegnato beni alimentari di prima relativi ai buoni emessi dal Comune di Trani, di seguito elencati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA DELLA SPESA | N. PROGRESSIVO  BUONO SPESA | CODICE FISCALE  BENEFICIARIO | PROTOCOLLO E DATA DEL PROVVEDIMENTO DI AMMISSIONE AL BENEFICIO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

FIRMA

Il legale rappresentante

Si allega fotocopia del documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_