All’Ufficio Servizi Sociali

Comune di Caravaggio

Piazza G. Garibaldi, 9

24043 Caravaggio

Mail: [servizi.sociali@comune.caravaggio.bg.it](mailto:servizi.sociali@comune.caravaggio.bg.it)

**RICHIESTA DI RIMBORSO E RENDICONTAZIONE DEI BUONI SPESA “SOLO FRESCHI” EMESSI DAL COMUNE DI CARAVAGGIO PER LA FORNITURA DI PRODOTTI ALIMENTARI A FAVORE DI SOGGETTI ECONOMICAMENTE SVANTAGGIATI**

**ai sensi dell’ordinanza del capo del dipartimento della protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |  |
| Codice fiscale |  |
| Data di nascita |  |
| Comune di nascita |  |
| In qualità di titolare/legale rappresentante della Ditta/Esercizio Commerciale | |
| Denominazione |  |
| P.IVA/Cod. fisc. |  |

**dichiara di consegnare e richiedere il pagamento** dei buoni spesa utilizzati nel proprio esercizio e allegati alla presente secondo le quantità di seguito precisate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Buono spesa da** | **Quantità** | **Importo totale** |
| € 5,00 |  |  |
| € 10,00 |  |  |
| € 20,00 |  |  |
| **TOTALI** |  |  |

A tal fine indica gli estremi per il pagamento del rimborso:

Istituto bancario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara che i buoni spesa sono stati utilizzati presso il punto vendita esclusivamente per l’acquisto di prodotti alimentari “freschi” presenti nell’elenco dell’avviso pubblico del comune di Caravaggio, nell’ambito dell’attuazione dell’ordinanza n. 658/2020 del Capo della Protezione Civile.

Consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli affidamenti di servizi.

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

Luogo e data Firma del richiedente\*

\* allegare fotocopia della carta d’identità del richiedente.