AL COMUNE DI GALATINA

OGGETTO: **“MISURE FINANZIARIE URGENTI CONNESSE ALL’EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19” - RISORSE DECRETO RISTORI TER - ISCRIZIONE NELL’ELENCO COMUNALE DI ESERCIZI COMMERCIALI, FARMACIE E PARAFARMACIE DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI SPESA DIGITALI**

Il Sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ titolare dell’esercizio commerciale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sito in questo Comune in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n\_\_\_\_

P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto l’avviso pubblico redatto ai sensi dell’art. 2, comma 4 lett. a) dell’Ordinanza n. 658 del 29 marzo 2020 ed accettando le condizioni ivi contenute,

CHIEDE

di essere iscritto nell’elenco degli esercizi commerciali del Comune di Galatina.

DICHIARA

* Di osservare i seguenti orari di apertura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di impegnarsi a non applicare alcuna condizione per l’accettazione dei buoni spesa né in riferimento ad un importo minimo da spendere in contanti né all’applicazione di qualsivoglia riduzione percentuale;
* Di essere / non essere disponibile a costituire e riconoscere, in aggiunta al valore nominale del buono spesa, un fondo di solidarietà, sotto forma di donazione, pari ad almeno il 5% del valore del buono stesso.

Firma

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