

**OGGETTO: Modulo di rendicontazione " Misure urgenti solidarietà alimentare buoni spesa Covid -19"**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ telefono  
\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**N.B. E' obbligatorio indicare una email e un contatto telefonico**

Legale rappresentante dell'attività \_\_\_\_\_,  
sede operativa a \_\_\_\_\_ via- \_\_\_\_\_ e  
avente sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_, partita iva o cod. fiscale attività \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

esercente convenzionato con il Comune di Decimomannu per l'intervento denominato "Buoni Spesa-Solidarietà alimentare –COVID 19",

**TRASMETTE LA RENDICONTAZIONE DEI BUONI SPESA INCASSATI CON LE MODALITÀ INDICATE NELLA CONVENZIONE E A TAL FINE**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente operatore economico decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**DICHIARA**

- che sono stati ammessi esclusivamente "Buoni Spesa-Solidarietà alimentare –COVID 19" intestati "COMUNE DI DECIMOMANNU" riportanti i codici corrispondenti agli utenti beneficiari indicati negli elenchi consegnati dal Comune;

-che i "Buoni Spesa-Solidarietà alimentare –COVID 19" sono stati utilizzati solo per acquisto dei beni previsti dalla convenzione:

- prodotti alimentari;
- prodotti essenziali per l'igiene della persona e della casa (compresi i panni per bambini e adulti);
- farmaci;
- prodotti combustibili necessari per la preparazione dei pasti quali le bombole di gas;




**L'importo totale rendicontato è pari a € \_\_\_\_\_ compreso IVA.**

chiede che il relativo saldo sia accreditato:

sul c.c. (bancario o postale) presso \_\_\_\_\_ codice  
IBAN \_\_\_\_\_ intestato  
a \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

Che i dati forniti sono completi e veritieri

Di essere a conoscenza che:

-L'Amministrazione Comunale corrisponderà alla ditta il corrispettivo dovuto per i buoni utilizzati dagli utenti, dietro presentazione di rendicontazione con allegati i buoni spesa il cui ammontare non potrà in alcun modo eccedere l'importo complessivo dei buoni nominali cui la stessa si riferisce.

I buoni spesa sono da intendersi buoni spesa multiuso ai sensi dell'art. 6 bis 6 e 6 quarter del DPR 633/1972".

- ai sensi dell'art.75 D.P.R. 445/2000, qualora da un controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando le ulteriori conseguenze previste dalla normativa vigente e la restituzione delle somme indebitamente percepite.

*Che i dati acquisiti e raccolti, dei quali il Comune di Decimomannu entrerà in possesso nell'ambito del procedimento saranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016 (GDPR); I dati raccolti, verranno trattati mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.*

Timbro e Firma

Decimomannu, \_\_\_\_\_

N.B. L'autodichiarazione deve essere firmata con firma leggibile e presentata unitamente ad un documento di identità del dichiarante, in corso di validità.