

AL COMUNE DI ROSE

DISPONIBILITA' AD ACCETTARE BUONI SPESA EMESSI DAL COMUNE DI ROSE DESTINATI ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICHE A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID 19

l sottoscritt _____, nat_ a _____

il _____, residente a _____,

Via/Cda _____, C.F. _____

nella qualità di titolare / gestore / legale rappresentante dell'attività commerciale denominata:

P.I. _____, ubicata in ROSE (CS) alla Via/Cda _____

DICHIARA

- a) la propria disponibilità ad accettare i "buoni spesa" che saranno emanati dal Comune di Rose, ai cittadini che versano, a causa dell'emergenza COVID19, in gravi difficoltà economiche, presso l'esercizio sopra indicato;
- b) di essere informato, ai sensi del D.lgs n. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni sul trattamento dei dati personali che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente in trattamenti necessari al procedimento connesso al presente avviso;
- c) DI ESSERE in regola con il DURC

Rose, li _____

IL DICHIARANTE
