**ALLEGATO**

**Al Comune di Celano**

**P.zza IV Novembre, 1**

**67043 Celano (AQ)**

**Oggetto: Istanza di partecipazione**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Cap: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ titolare dell’attività commerciale denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

* di manifestare il proprio interesse ad aderire alle misure urgenti di solidarietà alimentare, come da Ordinanza n.658 del 29/03/2020 della Protezione Civile e di aver preso visione dell’avviso pubblico e di rispettare le istruzioni indicate sullo stesso;

**DICHIARA**

* di rientrare nella categoria: (barrare la casella di appartenenza)
* ATTIVITÀ COMMERCIALI ADIBITE ALLA VENDITA DI PRODOTTI ALIMENTARI;
* FORNI;
* MACELLERIE;
* FRUTTERIE;
* FARMACIE;
* PARAFARMACIE.
* di acconsentire, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 101/2018, al trattamento dei propri dati, anche personali, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
* Di dichiarare il seguente conto corrente per l’erogazione della somma spettante, nelle modalità espresse nell’avviso pubblico:

Iban: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intestato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Filiale di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega:**

* Copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento personale, in corso di validità.

Data

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_