

**DISPONIBILITA' AD ACCETTARE BUONI SPESA EMESSI DAL COMUNE DI VETRALLA (VT) DESTINATI ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICHE A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID 19.**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente a Vetralla in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Nella sua qualità di (Titolare, gestore, legale rappresentante ...)

Ubicata in Vetralla in via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- la propria disponibilità ad accettare i “buoni spesa”, che saranno rilasciati dal Comune di Vetralla (VT), ai cittadini che versano a causa dell'emergenza Covid-19 in gravi difficoltà economiche, presso l'esercizio sopra indicato;
- gli orari di apertura sono \_\_\_\_\_;
- di essere consapevole che i relativi pagamenti saranno effettuati dal Comune di Vetralla (VT) solo dopo aver verificato ed effettuato il riscontro tra i buoni fatturati e quelli effettivamente consegnati;

**DICHIARA, altresì,**

- di rendersi disponibile a praticare ai soggetti destinatari dei buoni uno sconto pari al \_\_\_\_\_% (in lettere \_\_\_\_\_%) sull'importo complessivo della spesa effettuata;
- di impegnarsi a non applicare alcuna condizione per l'accettazione dei buoni spesa in riferimento ad un importo minimo da spendere in contanti;

**Informativa concernente il trattamento dei dati personali**

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto le informazioni previste dal GDPR n. 679/2016 riguardo ai diritti riconosciuti dalla legge, nonché di aver avuto conoscenza che i dati conferiti hanno anche natura di dati sensibili, e acconsente al trattamento degli stessi per le finalità e le modalità previste dalla normativa.

Vetralla, li \_\_\_\_\_

Il dichiarante

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.