

ALLEGATO — MODULO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il ____/____/_____, in qualità di titolare/legale rappresentante
dell'esercizio commerciale denominato:

con sede in Via/Piazza _____ n. _____, Comune di
_____, P.IVA/C.F. _____, tel.
_____, email _____,

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

alla stipula della convenzione per il ritiro dei buoni spesa alimentari di cui al presente avviso,
dichiarando di essere in possesso dei requisiti richiesti e di accettare integralmente le condizioni ivi
indicate, con particolare riferimento all'esclusione di alcolici e tabacchi dall'ambito di utilizzo dei
buoni e ai termini di pagamento previsti.

Data _____

Firma _____