

**EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19**  
**ADESIONE AL PROGETTO FINALIZZATO AL SOSTEGNO DEI NUCLEI FAMILIARI DI RECANATI**  
**ATTRAVERSO PROMOZIONI E L'EROGAZIONE DI VOUCHER ELETTRONICI FINALIZZATI**  
**ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI PRESSO GLI OPERATORI ECONOMICI ACCREDITATI.**

**Al Comune di Recanati**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap.  
\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

- Titolare della ditta individuale**  
 **Legale Rappresentante della Società**

**Denominazione** \_\_\_\_\_ con sede  
a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ codice  
fiscale e partita I.V.A. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_ consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate  
nei propri riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale  
e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti,

**CHIEDE**

di aderire al progetto finalizzato al sostegno dei nuclei familiari di Recanati attraverso promozioni e l'erogazione di  
voucher elettronici finalizzati all'acquisto di beni e servizi presso gli operatori economici accreditati

**DICHIARA**

- che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_\_ per l'attività di \_\_\_\_\_;

- che l'Esercizio è ubicato nel Comune di \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_;

**Con la presente,**

**FORMALMENTE ASSUME L'IMPEGNO DI:**

- accettare il voucher elettronico erogato tramite la tessera sanitaria/codice fiscale del beneficiario;
- garantire che il trattamento dei dati personali dei titolari dei buoni spesa nominali che utilizzeranno i buoni presso  
il proprio punto vendita avverrà nel rispetto del Regolamento U.E. 2016/679.
- riconoscere a tutti i nuclei familiari beneficiari uno sconto lineare (barrare una delle due opzioni)

minimo del 5% sul totale della spesa

maggiore del 5% sul totale della spesa (specificare) \_\_\_\_\_

