



[www.regione.umbria.it/sociale](http://www.regione.umbria.it/sociale)

***Allegato 1) all'Avviso per la formazione dell'elenco  
Domanda per l'iscrizione all'Elenco***

**DOMANDA PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO ZONALE DI ESERCIZI COMMERCIALI DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI DI CUI ALL' AVVISO "NOINSIEME CONTRIBUTI ECONOMICI E SERVIZI DI ACCOMPAGNAMENTO PER L' USCITA DALL' EMERGENZA COVID-19"- PER L' ACQUISTO DI BENI DI PRIMA NECESSITA', PRODOTTI FARMACEUTICI E MEDICALI**

**QUADRO A – DATI IDENTIFICATIVI**

Il/la sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via / P.zza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

domiciliato presso \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

in qualità di:





[www.regione.umbria.it/sociale](http://www.regione.umbria.it/sociale)

Titolare  
Legale rappresentante  
Altro \_\_\_\_\_

Dell'esercizio commerciale (denominazione) \_\_\_\_\_

Con sede legale in (indirizzo) \_\_\_\_\_

Con sede operativa (una o più) \_\_\_\_\_

P.I./C.F. \_\_\_\_\_

Iscritto presso la C.C.I.A. di \_\_\_\_\_





[www.regione.umbria.it/sociale](http://www.regione.umbria.it/sociale)

Numero iscrizione C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_

Data iscrizione C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_

Attività iscrizione C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_

Denominazione sede di utilizzo del "Buono – Noinsieme"  
\_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere inserito nell'elenco degli esercizi commerciali e farmacie presso i quali è possibile spendere i buoni che l'Amministrazione Comunale, in qualità di Comune capofila della Zona sociale n.4, erogherà ai beneficiari dell'Avviso pubblico "Noinsieme Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19".

### DICHIARA

a tal fine, sotto la propria responsabilità e ai sensi degli art. 46-47 D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole





[www.regione.umbria.it/sociale](http://www.regione.umbria.it/sociale)

delle responsabilità alle quali può incorrere in caso di dichiarazione mendace (art. 496 del C.P.):

che l'esercizio commerciale è attivo;

di aver preso visione dell'Avviso pubblico *"Noinsieme Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19"* Finalizzato dal P.O.R. Programma Operativo Regionale F.S.E. (Fondo Sociale Europeo) Umbria 2014-2020 Asse *"Inclusione sociale e lotta alla povertà"* Priorità di investimento 9.4- R.A. 9.1

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allegati:**

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore

