

Oggetto: domanda di adesione manifestazione d'interesse per l'individuazione di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie per la stipula di convenzioni per erogazione di voucher per l'acquisto di beni primari per l'infanzia per madri sole o padri soli con figli minori di età compresa tra 0-36 mesi o donne sole in stato di gravidanza certificata.

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____

Nato a _____ (____) il ____/____/_____

In qualità di Titolare/Legale Rappresentante della
ditta/società _____

Partita Iva _____ iscritta alla Camera di Commercio di _____

n. _____ del _____

PRESENTA LA PROPRIA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

per la partecipazione all'avviso finalizzato all'individuazione di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie per la stipula di convenzioni per erogazione di voucher per l'acquisto di beni primari per l'infanzia per madri sole o padri soli con figli minori di età compresa tra 0-36 mesi o donne sole in stato di gravidanza certificata.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

DICHIARA

ALLEGATO A

- di praticare per tale servizio gli stessi prezzi esposti al pubblico senza alcun incremento;
- di essere a conoscenza che i buoni emessi dal Comune di Crotona hanno un valore nominale pari ad € 20,00;
- di essere a conoscenza che il Comune provvederà alla liquidazione dell'importo dei buoni a condizione che la ditta sia in regola con il DURC e con il pagamento dei tributi locali;
- di non trovarsi nelle clausole di esclusione di cui all'art. 80 Dlgs 50/2016 e smi;
- di essere in regola con il pagamento dei tributi locali o di impegnarsi a saldare eventuali debiti nei confronti dell'Ente prima della presentazione delle fatture;
- di impegnarsi a comunicare, ai fini della liquidazione, gli estremi identificativi del conto corrente dedicato IBAN_____;
- che la sede dell'attività è situata a _____ via _____ ed è indicata con la seguente insegna_____;
- di aver preso visione dell'informativa e di autorizzare pertanto il trattamento dei dati personali indicati sull'Avviso pubblico.

Allega alla presente:

- Fotocopia del documento di identità del Legale Rappresentante in corso di validità.
- Allegato B – autocertificazione di iscrizione CCIAA
- Allegato C – autocertificazione antimafia

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. In osservanza di quanto disposto dall'articolo 13 del Regolamento U.E. 2016/679, il Comune di Crotona fornisce le seguenti informazioni agli utenti in merito all'utilizzo dei dati personali.
2. Il titolare del trattamento è il Comune di Crotona, Piazza della Resistenza 1, 88900 Crotona, Tel. 0962921111(centralino) – PEC: protocollocomune@pec.comune.crotona.it. Il responsabile della protezione dei dati (R.P.D.) è il dott. Antonio Luigi Anania, giusto Decreto sindacale n. 17 del 19.04.2022."
3. Il Titolare tratta i dati personali, qualificabili come qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile, mediante una o più operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.
4. I dati personali sono trattati secondo le specifiche finalità previste dai singoli procedimenti amministrativi. La finalità del trattamento è definita dalle fonti normative che disciplinano i singoli procedimenti.
5. Il Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente competente del settore specifico al quale si riferiscono le informazioni, secondo gli atti di organizzazione vigenti.
6. I dati personali acquisiti saranno conservati per un periodo di tempo strettamente necessario allo svolgimento delle funzioni istituzionali e dei procedimenti e per il rispetto delle norme previste dalla normativa vigente per la conservazione degli atti e dei documenti del-

ALLEGATO A

la P.A. ai fini archivistici. L'interessato ha diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati personali e la loro eventuale rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano e di opporsi al loro trattamento. L'interessato ha altresì il diritto alla portabilità dei dati.

7. L'interessato ha sempre diritto alla revoca del consenso prestato. In questo ultimo caso, la revoca del consenso al trattamento dei dati da parte dell'interessato non pregiudica la liceità dei trattamenti effettuati fino alla revoca.

8. L'interessato ha facoltà di proporre reclamo all'autorità di controllo come da previsione normativa ex art. 13, paragrafo 2, lettera d, del Regolamento U.E. 2016/679

9. Il Titolare del trattamento deve informare l'interessato se la comunicazione dei dati è richiesta dalla legge e delle possibili conseguenze per la mancata comunicazione di tali dati. (art. 13, paragrafo 2, lettera e Regolamento U.E. 2016/679)

Il/ la sottoscritto/a, preso atto dell'informativa che precede, dichiara di autorizzare il Comune di Crotona al trattamento dei propri dati personali per le finalità connesse alla presente procedura, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento U.E. 2016/679

Luogo e Data _____

Firma leggibile del/lla Richiedente

**AUTOCERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALLA CCIAA
con dicitura ANTIMAFIA**
(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto¹ _____ nato a _____
(Prov. _____) il _____ residente a _____ C.A.P. _____ in
Via/Piazza _____ n. _____
In qualità di _____ dell'impresa _____

(nel caso di Procura Speciale)

giusta procura speciale autenticata nella firma in data _____
dal Notaio in _____

Dott. _____ Rep _____ / _____

Sede legale a _____ C.A.P. _____
Via/Piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, richiamato l'art. 76 del suddetto Decreto

DICHIARA

sotto la propria responsabilità

Che _____ e iscritta dal _____ al numero _____ del registro delle imprese tenuto dalla C.C.I.A.A. di _____ con sede in _____ costituita con atto del _____ Capitale sociale deliberato € _____, Capitale sociale sottoscritto € _____ Capitale sociale versato € _____ Termine di durata della società _____

¹ Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica non autentica di un documento d'identità (fronte retro) in corso di validità del soggetto sottoscrittore del modello.

L'ufficio competente potrà procedere, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione.

ALLEGATO B

1. Che ha ad oggetto sociale le seguenti attività:

2. Che l'amministrazione è affidata a :

(duplicare la presente casella di testo per ciascuna occorrenza)

(Nome e cognome) _____ nato a _____

(Prov. _____) il _____ residente a _____ C.A.P. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Nominato il _____ fino al _____ con i seguenti poteri associati alla carica di:

3. Che nulla osta ai fini dell'art. 67 del D.Lgs. 159/2011("Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia") e successive modifiche o integrazioni.

(Luogo) _____, (data) _____

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ Prov. (____), il _____, e residente a _____ Prov. (____) in Via _____ n _____, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità, in qualità di _____⁻¹ dell'impresa _____ (P. Iva n. _____)

D I C H I A R A

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione, previste dall'articolo 67² del D. lgs. 6 Settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 Agosto 2010, n.136" e successive modificazioni ed integrazioni.

D I C H I A R A

Inoltre, per le finalità dell'art. 85 (soggetti sottoposti alla verifica antimafia) del già citato D. lgs. 6 Settembre 2001, n. 159, che i propri familiari conviventi **di maggiore età** sono:

Cognome	Nome	Luogo/data nascita	Codice Fiscale

Luogo e data:

(firma per esteso e leggibile)

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

soggetti di cui ai commi 1, 2, 2-bis, 2-ter e 2-quater che risiedono nel territorio dello Stato.

¹ Indicare il ruolo di riferimento: Legale rappresentante, Amministratore unico, Socio, Direttore tecnico, ecc.

² Costituiscono cause ostative l'avere in corso procedimenti o essere destinatari di provvedimenti definitivi di applicazione di misure di prevenzione, di cui all'art. 4 del D. lgs. 159/2011: indiziati di appartenenza alle associazioni di cui all'art. 416-bis c.p.; indiziati di uno dei reati previsti dall'articolo 51, comma 3-bis, del c.p.p. ovvero del delitto di cui all'art. 12-quinquies, comma 1, del D.L. n. 306/1992, come convertito dalla L. n. 356/1992; coloro che, operanti in gruppi o isolatamente, pongano in essere atti preparatori, obiettivamente rilevanti, diretti a sovvertire l'ordinamento dello Stato, con la commissione di uno dei reati previsti dal capo I, titolo VI, del libro II del c.p. o dagli articoli 284, 285, 286, 306, 438, 439, 605 e 630 dello stesso cod. nonché alla commissione dei reati con finalità di terrorismo; a coloro che abbiano fatto parte di associazioni politiche disciolte ai sensi della L. n. 645/1952, e nei confronti dei quali debba ritenersi che continuino a svolgere un'attività analoga; coloro che compiano atti preparatori diretti alla ricostituzione del partito fascista ai sensi dell'art. 1 della legge n. 645/1952; fuori dei casi indicati nelle lettere d), e) ed f), siano stati condannati per uno dei delitti previsti nella L. n. 895/1967, e negli articoli 8 ss. della L. n. 497/1974, e ss.mm.ii.; istigatori, ai mandanti e ai finanziatori dei reati indicati nelle lettere precedenti; persone indiziate di avere agevolato gruppi o persone che hanno preso parte attiva alle manifestazioni di violenza di cui all'art. 6 della L. n. 401/1989.

Al Comune di CROTONE

Settore II Politiche Sociali

Oggetto: Modello di rendicontazione

Il/la _____ sottoscritto/a

_____ C.F. _____

Nato a _____ (____) il ____/____/_____

In qualità di Titolare/Legale Rappresentante della
ditta/società _____

Partita Iva _____ iscritta alla Camera di Commercio di

n. _____ del _____

in relazione alla manifestazione di interesse al fine di individuare esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie per stipulare convenzioni per erogazione di voucher per l'acquisto di beni primari per l'infanzia per madri sole o padri soli con figli minori di età compresa tra 0-36 mesi o donne sole in stato di gravidanza certificata.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

DICHIARA

Che ad integrazione del/dei titolo/i di credito, inerenti la manifestazione d'interesse in oggetto, i prodotti ceduti e non espressamente riportati nel documento di vendita sono riportati per ogni singolo documento commerciale nei relativi prospetti di rendicontazione.

ALLEGATO D “MODELLO DI RENDICONTAZIONE”

Alla presente si allegano pertanto n° _____ prospetti di rendicontazione

Data _____

Timbro e Firma _____



CONVENZIONE

Tra

Il Comune di CROTONE

e

L'esercente _____

Convenzione per l'utilizzo de voucher per l'acquisto di beni primari per l'infanzia per madri sole o padri soli con figli minori di età compresa tra 0-36 mesi o donne sole in stato di gravidanza certificata.

T R A

Il Comune di CROTONE, di seguito denominato "Comune", codice fiscale 81000250795 , in persona del _____ ivi domiciliata per la carica nella sede _____, in qualità di _____ che interviene alla sottoscrizione del presente atto ai sensi e per gli effetti dell'art. 107 D. L.vo 18/08/00 n. 267

E

L'esercente attività di _____ Ragione sociale _____, di seguito denominato " _____ " con sede in _____, Cod. Fisc./P.IVA _____ rappresentata da _____ nato a _____ il _____, che interviene al presente atto nella sua qualità di _____

si conviene e si stipula quanto segue:

ART. 1 – OGGETTO E FINALITÀ DELLA CONVENZIONE

La presente Convenzione ha per oggetto l'utilizzo dei voucher, da parte dei destinatari, presso esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie per l'acquisto di beni primari per l'infanzia per madri sole o padri soli con figli minori di età compresa tra 0-36 mesi o donne sole in stato di gravidanza certificata di cui all'Avviso pubblico, destinato agli esercizi commerciali, approvato con determina dirigenziale n. _____ del _____.

ART. 2 – MODALITÀ DI UTILIZZO

Il voucher per l'acquisto di beni primari per l'infanzia ha un valore complessivo di euro **200,00** per ciascun richiedente, frazionato in 10 voucher ciascuno del valore di 20,00 euro e sono rilasciati dal Comune.

- Ambito Sociale di Crotone -

Piazza Resistenza, 88900 Crotone - Tel. 0962.921261 - FAX 0962.921123

Email: ambitosocialecrotone@comune.crotone.it PEC: protocollocomune@pec.comune.crotone.it

pag.1/3



Il voucher è un titolo di credito spendibile entro 2 mesi dalla data di concessione presso la rete di farmacie, parafarmacie ed esercizi commerciali aderenti all'iniziativa.

ART. 3 – MODALITÀ DI RIMBORSO

Il buono spesa è rimborsato al soggetto convenzionato, in possesso del documento di regolarità contributiva e fiscale, per il valore nominale dello stesso, a fronte di presentazione al Comune dei voucher in originale e degli scontrini fiscali (non riscossi e/o riscossi) o degli scontrini non fiscali emessi, relativi alla cessione dei beni, per i quali viene richiesto il rimborso attraverso il relativo titolo di spesa (fattura elettronica, fattura elettronica differita e/o nota di debito).

L'emissione della fattura e/o nota di debito sarà pagata entro 60 giorni dal ricevimento e comunque previa verifica della regolarità del Durc e del pagamento dei tributi locali nonché dell'espletamento delle ulteriori verifiche previste per legge ivi incluse le prescrizioni di cui all'art. 80 del dlgs 50/2016 e smi.

ART. 4 - CONDIZIONI

I voucher sono cumulabili e personali (ovvero utilizzabili solo dal titolare indicato sullo stesso buono), come tali non trasferibili, né cedibili a terzi, non convertibili in denaro contante.

ART. 5 – BENI ACQUISTABILI CON IL VOUCHER

Con il voucher potranno essere acquistati i prodotti sotto-indicati:

- Prodotti per l'igiene del bambino compresi i prodotti per l'igiene del naso e per la nascita dei primi denti
- Pannolini
- Apparecchi per l'allattamento al biberon
- Alimenti per la crescita e lo svezzamento compresi gli integratori alimentari quali complessi vitaminici e fermenti lattici
- Farmaci da banco per bambini
- Prodotti di medicazione per bambini
- Acquisto o affitto apparecchi sanitari per bambini
- Ausili per l'allattamento al seno, medicazioni e detergenti post parto, integratori per l'allattamento;

È in capo all'esercizio commerciale la verifica del corretto utilizzo del voucher da parte dell'assegnatario verificando che i prodotti acquistati rientrino tra quelli ammessi.

ART. 6 – DURATA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione decorre dalla data della sottoscrizione ed ha validità fino alla conclusione del procedimento di cui all'oggetto.

ART. 7 – RISERVATEZZA DEI DATI

Il soggetto convenzionato, nell'ambito della realizzazione del servizio in argomento, è tenuto al rispetto della normativa in materia di Privacy ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e ss. del regolamento UE 2016/679, nonché del D.Lgs. n. 196/2003.

ART. 8 - CONTROLLI

L'Amministrazione Comunale effettua controlli sul corretto utilizzo dei voucher nel rispetto dei criteri e modalità indicati nella presente convenzione, riservandosi la facoltà di non riconoscere il rimborso al

- Ambito Sociale di Crotone -

Piazza Resistenza, 88900 Crotone - Tel. 0962.921261 - FAX 0962.921123

Email: ambitosocialecrotone@comune.crotone.it PEC: protocollocomune@pec.comune.crotone.it

pag.2/3



soggetto convenzionato per prodotti venduti non conformi a quanto indicato all'art. 5, nonché di revocare il beneficio al richiedente.

ART. 9 – CONTROVERSIE

Per eventuali controversie tra le parti inerenti all'esecuzione della presente convenzione sarà competente il Tribunale di CROTONE, restando espressamente esclusa ogni forma di arbitrato.

ART. 10 – SPESE CONVENZIONE

Tutte le spese inerenti e derivanti dalla presente Convenzione sono a carico dell'esercizio commerciale convenzionato. La presente convenzione verrà registrata solo in caso d'uso, ai sensi dell'art 6, comma 2 del D.P.R. 131/1986.

Per l'Esercente

Per il Comune