



# COMUNE DI CASAPESENNA

Provincia di Caserta

Via Don Peppe Diana n.3 -81030 Casapesenna

Codice Fiscale e Partita IVA 81001750611

Tel: 081/8165636 fax 081/8165640

[comune.casapesenna@pec.it](mailto:comune.casapesenna@pec.it)

## SERVIZI SOCIALI

**Al Comune di Casapesenna**

[servizisociali.casapesenna@pec.it](mailto:servizisociali.casapesenna@pec.it)

**OGGETTO: MODELLO DI ADESIONE PER LE ATTIVITA' COMMERCIALI RELATIVO ALLA DISTRIBUZIONE DI BENI DI PRIMA NECESSITA' ATTRAVERSO BUONO SPESA DI CUI ALL'ORDINANZA N. 658 PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 29-03-2020 SI RENDE DISPONIBILE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_ società/ditta individuale/cooperativa \_\_\_\_\_ p.iva \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Con la presente si da adesione all'avviso di cui all'oggetto e a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000 consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazione mendace

Indirizzo di fatturazione:

Ditta: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_

Comune : \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Orario di apertura : \_\_\_\_\_

Si dichiara altresì di avere regolarità contributiva e regolarità fiscale

Posizione INPS \_\_\_\_\_

Posizione INAIL \_\_\_\_\_

Timbro e firma giuridicamente valida : \_\_\_\_\_

Casapesenna li