

AMBITO C03

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 _____

produce la rendicontazione relativa alla manifestazione di interesse finalizzata all'individuazione di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie con sedi nei Comuni afferenti l'Ambito C03 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.

DICHARA

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 _____

PROSPETTO DI RENDICONTAZIONE
(Compilare il modello per ogni documento commerciale di vendita)

ELENCO DEI BENI RELATIVI ALLO SCONTRINO N. _____ EMESSO IN
DATA _____ PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI € _____

N° BENE	DESCRIZIONE	IMPORTO €
TOTALE COMPLESSIVO		

Data _____ Timbro e Firma _____