



Comune di Platania

Provincia di Catanzaro

Via Roma, 18 – Tel. 0968/205010 - Fax 0968/205910

Servizio 3: Amm.vo-Appalti-Contratti

Sito internet: www.comune.platania.cz.it

Pec – appalti.platania@asmepec.it

**Misura di solidarietà alimentare a favore dei nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19 e di quelli in stato di bisogno – D.L. 23/11/2020, n. 154 e Ordinanza della Protezione Civile nazionale n. 658 del 29 marzo 2020 –
AVVISO ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
ESERCIZI COMMERCIALI.
CUP: B11D21000190001 – CIG: ZE330CCAAD**

Il Responsabile del Servizio Amm.vo-Appalti-Contratti

(in esecuzione della deliberazione della G.C. n. 96 del 22/12/2020)

Visto l'art. 2 del decreto legge 23 novembre 2020, n. 154 recante "Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" (c.d. Ristori-ter) che interviene per consentire ai Comuni l'adozione di misure urgenti di solidarietà alimentare, istituendo, presso il Ministero dell'Interno, un nuovo fondo per la solidarietà alimentare suddiviso tra i Comuni ed erogato entro il 30 novembre 2020, sulla base degli Allegati 1 e 2 dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020, al fine dell'erogazione di buoni spesa di generi alimentari, o per la distribuzione di generi alimentari e di prodotti di prima necessità, a favore dei nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19 e di quelli in stato di bisogno;

Dato atto che in base alla suddetta Ordinanza n. 658 del 29/3/2020, al Comune di Platania è stata riassegnata la somma di **€ 20.426,49**, da utilizzare per le finalità sopra citate;

-che l'Amministrazione Comunale ha deciso di utilizzare la somma mediante buoni-spesa, da consegnare agli aventi diritto;

Considerato che il beneficio relativo ai buoni-spesa è finalizzato all'acquisto di generi alimentari, prodotti per l'igiene personale, farmaci anche da banco, con esclusione di tabacchi e bevande alcoliche e consisterà in buoni di acquisto spendibili nei punti vendita che hanno manifestato la disponibilità all'iniziativa;

Vista la propria determinazione n. 16 – n. 34 gen. del 25/02/2021, che ha approvato lo schema del presente Avviso pubblico;

INVITA

Gli esercenti, con propri punti vendita nel territorio del Comune di Platania, interessati alla formazione di un elenco comunale di esercizi commerciali e farmacia disponibili a consentire l'acquisto di generi alimentari e di prima necessità, farmaci anche da banco e parafarmaci, attraverso i buoni spesa di cui al presente Avviso, denominati "Misura di solidarietà alimentare" di cui al D.L. 23/11/2020, n. 154 e all'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n° 658 del

29/3/2020, manifestando il proprio interesse all'adesione attraverso l'invio dell'apposita **domanda e relativi allegati**, scaricabili dall'Albo pretorio online, sez. "Avvisi vari" e dalla home page del sito istituzionale del Comune www.comune.platania.cz.it e successivo invio da casella di posta elettronica certificata alla PEC: protocollo.platania@asmepec.it, **entro e non oltre l' 08/03/2021 alle ore 13:30.**

La domanda potrà essere presentata anche direttamente in formato cartaceo all'ufficio Protocollo di questo Comune, posto in Via Roma n. 18 – Platania (CZ), in stretta osservanza delle misure di sicurezza distanziamento e di quant'altro prescritto dalle vigenti disposizioni nazionali, regionali e comunali in materia di Covid-19.

Nel caso di invio della domanda e allegati tramite posta elettronica, la stessa dovrà essere firmata con firma digitale oppure firmata, scansionata e inviata in formato PDF.

Gli esercenti dovranno essere iscritti alla C.C.I.A.A.

La domanda comprende autocertificazione del titolare o legale rappresentante, ed è obbligatoriamente necessario allegare un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

I titolari degli esercizi commerciali dovranno poi trasmettere al Comune di Platania i buoni-spesa ricevuti con acclusi i relativi scontrini fiscali (in modalità non riscosso o non fiscale), unitamente a fattura elettronica, relativa agli alimenti e/o beni di prima necessità venduti ad ogni singolo beneficiario.

Si precisa che il buono spesa:

1. dà diritto all'acquisto delle seguenti tipologie di beni (prodotti alimentari e generi di prima necessità quali: latte, pasta, zucchero, carne, pane, uova, pesce, olio, frutta, verdura, scatolame, surgelati, alimenti per la prima infanzia, etc; prodotti per l'igiene personale quali: sapone, dentifricio, pannolini per bambini, assorbenti, carta igienica, etc; prodotti per la pulizia della casa quali detersivi, etc);
2. non è cedibile, pertanto, deve risultare controfirmato dal possessore;
3. non è utilizzabile quale denaro contante e non dà diritto a resto in contanti;
4. comporta l'obbligo per il fruitore, di regolare in contanti l'eventuale differenza in eccesso tra il valore facciale del buono ed il prezzo dei beni acquistati.
5. Il buono spesa non comprende:
 - a) alcolici (vino, birra e super alcolici vari);
 - b) alimenti e prodotti per gli animali;
 - c) arredi e corredi per la casa (es. stoviglie etc.).

Si precisa, inoltre, che i buoni-spesa sono utilizzabili anche per l'acquisto di eventuali farmaci anche da banco.

Così come gli esercenti sopra citati, il farmacista dovrà poi consegnare al Comune i buoni acquisiti con acclusi scontrini "non fiscale" o "non riscosso", inviando successivamente la fattura elettronica relativa ai farmaci venduti ad ogni singolo beneficiario.

Importante:

Gli acquisti effettuati attraverso i buoni-spesa devono essere finalizzati a soddisfare le esigenze alimentari del nucleo familiare, essendo tassativamente vietato l'utilizzo degli stessi per l'acquisto di un unico bene alimentare in quantità sproporzionata.

Gli esercenti dovranno segnalare al competente Ufficio comunale eventuali casi di cui sopra, riscontrati nel corso dell'accettazione dei buoni spesa.

Sarà poi cura del Comune avviare la procedura di ritiro dei buoni eventualmente non ancora utilizzati dal beneficiario e di richiesta di rimborso delle somme corrispondenti ai buoni già spesi.

L'Amministrazione Comunale corrisponderà all'esercizio commerciale ed al farmacista il corrispettivo dovuto, entro giorni 20 (venti) dal ricevimento della fattura elettronica presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Platania, previo controllo della corrispondenza tra i prodotti elencati nel

buono spesa e quelli risultanti dallo scontrino fiscale “non fiscale” o “non riscosso”, da parte del servizio competente.

In conformità alla normativa vigente, la liquidazione delle fatture avverrà previa acquisizione del DURC online, attestante la regolarità contributiva e assicurativa dell’esercizio commerciale.

Adempimenti in materia di privacy:

Ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy (D.lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679) si rende noto che:

- i dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità del presente avviso e potranno essere comunicati ad altri Enti/società nel rispetto delle disposizioni vigenti;
- il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabili per avviare il procedimento amministrativo e l’erogazione del beneficio;
- il dichiarante ha diritto all’accesso, all’aggiornamento e rettifica, all’opposizione al trattamento, alla cancellazione e limitazione all’utilizzo dei suoi dati personali.

Per informazioni è possibile rivolgersi al Comune di PLATANIA, tramite telefono al n. 0968 205010, oppure recandosi nel competente Ufficio nei giorni ed orari di ricevimento del pubblico, osservando scrupolosamente le misure di sicurezza anti Covid-19.

Il Responsabile del presente procedimento è il sig. Michele Montuoro, nella sua qualità di Responsabile del Servizio Amm.vo-Appalti-Contratti e dell’Ufficio servizi sociali del Comune di PLATANIA.

Il presente avviso e il relativo modello di domanda è pubblicato all’Albo Pretorio online, nella sez. “Amministrazione Trasparente” e sulla home page del sito istituzionale del Comune di Platania www.comune.platania.cz.it.

Platania, 26 febbraio 2021_____

Prot. n. 967

Il Responsabile del Servizio
F.to Michele Montuoro

Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. n. 39/93, la firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa, sul documento prodotto dal sistema automatizzato, del nominativo del soggetto responsabile.

**Adesione manifestazione d'interesse per acquisizione buoni – spesa alimentare
emergenza COVID-19**

(D.L. 23/11/2020, n. 154 e O.C.D.P.C. n. 658 del 29/03/2020)

(dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445))

Al Comune di Platania
Via Roma, 18
88040 Platania (CZ)
protocollo.platania@asmepec.it

Il/la sottoscritto/_____ nato a _____
(____) il ___/___/____, residente a _____ (____) in via/piazza
_____ n° _____
titolare del _____ C.F.: _____
P.I. _____ Recapito telefonico _____
Sede dell'attività sul territorio di Platania- Via _____ n. _____
Indirizzo e-mail _____
Pec _____

con la presente,

PRESENTA

La propria manifestazione d'interesse per l'adesione all'Avviso pubblico prot. n. 967 del 26/02/2021, emanato dal Comune di PLATANIA per la formazione di un elenco di esercizi commerciali, farmacia per l'utilizzo di buoni spesa da parte di nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19 e di quelli in stato di bisogno.

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

- 1)- Di essere iscritto alla C.C.I.A.A. di _____ n. iscrizione _____
C.F.: _____ e P.Iva _____ sede
in _____ via _____ n. _____ per
l'attività di _____
- 2)- Dichiaro di essere in regola con il D.U.R.C. e di essere a conoscenza che il Comune di Platania provvederà alla liquidazione dell'importo dei buoni a condizione che la ditta risulta in regola;
- 3)- Di praticare per tale servizio gli stessi prezzi esposti al pubblico senza alcun incremento;
- 4)- Di essere a conoscenza che i buoni emessi dal Comune di PLATANIA hanno un valore nominale pari ad € 10,00 e ad € 20,00;
- 5)- Di comunicare, ai fini della liquidazione, i seguenti estremi identificativi del conto corrente dedicato IBAN_____;

6)- Di accettare quanto contenuto nell'Avviso pubblico sopra citato e di impegnarsi ad osservare tutte le modalità di gestione dei buoni-spesa che il Comune ha indicato e indicherà con propri provvedimenti.

Allega alla presente fotocopia del documento di identità del Titolare / Legale Rappresentante in corso di validità.

Data _____

Firma _____

Acconsente, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento UE n. 679/2016 General Data Protection Regulation – GDPR, (Regolamento in materia di protezione dei dati personali), al trattamento dei propri dati anche personali, per le finalità inerenti la procedura di affidamento del servizio.

Platania, _____

Il Legale Rappresentante
(timbro e firma)

(Farmacia)

**Adesione manifestazione d'interesse per acquisizione buoni – spesa farmaci
emergenza COVID-19**

(D.L. 23/11/2020, n. 154 e O.C.D.P.C. n. 658 del 29/03/2020)

(dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445))

Al Comune di Platania
Via Roma, 18
88040 Platania (CZ)
protocollo.platania@asmepec.it

Il/la sottoscritto/_____ nato a _____
(____) il ___/___/____, residente a _____ (____) in via/piazza
_____ n° _____
titolare del _____ C.F.: _____
P.I. _____ Recapito telefonico _____
Sede dell'attività sul territorio di Platania- Via _____ n. _____
Indirizzo e-mail _____
Pec _____
con la presente,

PRESENTA

La propria manifestazione d'interesse per l'adesione all'Avviso pubblico prot. n. 967 del 26/02/2021. emanato dal Comune di PLATANIA per la formazione di un elenco di esercizi commerciali, farmacia per l'utilizzo di buoni spesa da parte di nuclei familiari più esposti agli effetti

economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19 e di quelli in stato di bisogno.

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

- 1)- Di essere iscritto alla C.C.I.A.A. di _____ n. iscrizione _____
C.F.: _____ e P.Iva _____ sede
in _____ via _____ n. _____ per l'attività
di _____
- 2)- Di essere iscritta all'Ordine dei Farmacisti Italiani di _____ con n°
_____ dal _____;
- 3)- Dichiaro di essere in regola con il pagamento dei contributi previdenziali presso la propria
Cassa di previdenza : _____
- 4)- Di praticare per tale servizio gli stessi prezzi esposti al pubblico senza alcun incremento;
- 5)- Di essere a conoscenza che i buoni emessi dal Comune di PLATANIA hanno un valore
nominale pari ad € 10,00 e ad € 20,00;
- 6)- Di comunicare, ai fini della liquidazione, i seguenti estremi identificativi del conto corrente
dedicato IBAN _____;
- 7)- Di accettare quanto contenuto nell'Avviso pubblico sopra citato e di impegnarsi ad osservare
tutte le modalità di gestione dei buoni-spesa che il Comune ha indicato e indicherà con propri
provvedimenti.

Allega alla presente fotocopia del documento di identità del Titolare / Legale Rappresentante in corso di validità.

Data _____

Firma _____

Acconsente, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento UE n. 679/2016 General Data Protection Regulation – GDPR, (Regolamento in materia di protezione dei dati personali), al trattamento dei propri dati anche personali, per le finalità inerenti la procedura di affidamento del servizio.

Platania, _____

Il Legale Rappresentante
(timbro e firma)