*Carta intestata*

*operatore economico*

**Spett.le BANCO ALIMENTARE DELLA CALABRIA ODV**

**PEC:** **calabria.bancoalimentare@pec.it**

**Oggetto:** **Richiesta iscrizione ad elenco di produttori di derrate alimentari da fornire ad un prezzo solidale al Banco Alimentare della Calabria ODV.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ prov. \_\_\_\_\_in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; nella sua qualità di titolare/ rappresentante legale dell’azienda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole che incorrerà in sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 45, 75 e 76 del DPR n.445/2000,

**DICHIARA**

* Di essere disponibile a fornire al Banco Alimentare della Calabria ODV le derrate alimentari sotto selezionate applicando il prezzo solidale indicato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Selezionare i prodotti disposti a fornire*** | **PRODOTTO** | **QUANTITA’** | **PREZZO SOLIDALE**  **APPLICATO**  **(IVA compresa)** |
| [ ] | Riso | Confezione da 1 Kg | € \_\_\_\_\_\_\_\_ |

* di avere sede legale nella Regione Calabria;
* di essere iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per attività inerenti le forniture in oggetto.

**CHIEDE**

Di voler essere iscritto nell’Elenco dei produttori di derrate alimentari da fornire, applicando un prezzo solidale, al Banco Alimentare della Calabria ODV.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega documento di riconoscimento in corso di validità