

Spett.le  
**Comune di Cordignano**  
[comune.cordignano@halleycert.it](mailto:comune.cordignano@halleycert.it)

**Oggetto: Emergenza COVID 19 –BUONI SPESA. ADESIONE ALL’INIZIATIVA.**

**La/Il sottoscritto/a**

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Nato/a a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/> il <input type="text"/>
Residente a	<input type="text"/>	Prov	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
In qualità di	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Con sede in	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Tel.	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
mail/pec	<input type="text"/>		
C.F./P.I.	<input type="text"/>		

- **Letto, condiviso ed accettato l’Avviso Pubblico datato 03.04.2020;**

**ADERISCE ALL’INIZIATIVA E CHIEDE**

**di essere inserito nell’elenco pubblico degli esercizi commerciali aderenti all’iniziativa posta in essere dall’Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020.**

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_

---

**Informativa sulla privacy**

**(la mancata sottoscrizione dell’informativa non consentirà la lavorazione della domanda)**

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy (D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizzo al trattamento anche operatori di cui l’Amministrazione si avvarrà per le finalità della presente richiesta.*

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile

\_\_\_\_\_