

**Al Direttore Generale ASP Potenza**

**Via Torraca, 2**

**85100 POTENZA**

**Oggetto:** Richiesta di autorizzazione e convenzione per l'erogazione, con onere a carico del S.S.R. degli alimenti senza glutine, di cui al Registro Nazionale degli Alimenti.

Il/la sottoscritto/a

Nato/a

Il \_\_\_\_\_, in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta/società

Con sede legale in (indicare indirizzo completo)

Codice fiscale/Partita IVA

Tel

Fax

e-mail

### **CHIEDE**

Di essere autorizzato, ai sensi della Delibera di Giunta Regionale n. 1422 del 23/07/2003, ad erogare, con onere a carico del S.S.R., i prodotti senza glutine del Registro Nazionale degli Alimenti di cui all'art. 7 del DM 8 Giugno 2001, a favore delle persone affette da celiachia, su presentazione dei buoni spesa rilasciati dall'ASP Potenza agli assistiti aventi diritto.

Alla presente allega:

1. Fotocopia del documento d'identità del titolare;
2. Dichiarazione sostitutiva, ai sensi dell'art. 47 DPR 4445/2000 (come da modello allegato);
3. Planimetria dei locali in cui viene svolta l'attività
4. Eventuale contratto di fitto.

Potenza, addì



### Documentazione da allegare alla domanda di Convenzione

1. Fotocopia del documento d'identità del titolare;
2. Dichiarazione sostitutiva ove, ai sensi dell'art. 47 DPR 4445/2000, si dichiara:
  - Di essere titolare /rappresentante legale dell'esercizio commerciale denominato....., con ubicazione dello stesso,
  - iscrizione alla Camera di Commercio con i riferimenti del certificato, data di apertura con numero di iscrizione al Registro delle imprese, partita IVA e tipologia di attività, riconducibile ad una delle fattispecie di cui alla normativa vigente in materia di commercio
  - dichiarazione di inizio di attività con estremi della SCIA.
    - idoneità dei locali,
    - di disporre di provvedimento autorizzativo sanitario, per l'attività di vendita di prodotti appartenenti al sistema merceologico alimentare/misto, con estremi del provvedimento stesso,
    - di proprietà dell'immobile o di essere in possesso di regolare contratto di fitto, con allegato contratto,
    - di disporre di adeguato personale, che abbia conseguito un Corso HACCP, con indicazione del/i nominativo/i
    - che nei propri confronti sussistono *ovvero* non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla legge 31 maggio 1965 n. 575 (disposizione antimafia);
    - di avere *ovvero* di non avere carichi pendenti in relazione ai delitti di cui agli artt. 416-bis (associazione di tipo mafioso), 648-bis (riciclaggio) e 648-ter (impiego di denaro, beni od utilità di provenienza illecita) del codice penale;
    - di avere *ovvero* di non avere mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso in relazione ai delitti di cui agli artt. 416-bis, 648-bis e 648-ter del codice penale;
    - di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, cessazione di attività o concordato preventivo, ovvero di non avere in corso procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni,
    - che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.,
    - di essere a conoscenza di quanto riportato nella Delibera di Giunta Regionale n. 1422 del 23/07/2003,
    - che è in regola con gli adempimenti INPS, INAIL e attestazione dei codici INPS, (\_\_\_\_\_) INAIL (\_\_\_\_\_) del soggetto concorrente, per la verifica della regolarità contributiva.
3. Planimetria dei locali in cui viene svolta l'attività