

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ESERCIZI COMMERCIALI, FARMACIE E PARAFARMACIE ALLA SOTTOSCRIZIONE DI CONVENZIONE CON IL COMUNE DI ORTONA PER L'UTILIZZO DI VOUCHER FINALIZZATI ALL'ACQUISTO DI BENI PRIMARI PER L'INFANZIA – (0 – 3 ANNI) - (Piano degli Interventi Regionali per la famiglia Determinazione Regionalen. 199/DPF013 del 07/12/2018)**

**PREMESSA**

Si informano gli esercizi commerciali di generi alimentari, le farmacie e le parafarmacie che il Comune di Ortona, in qualità di Comune Capofila dell'ADS n. 10, intende sottoscrivere apposite convenzioni per la fornitura di beni primari per l'infanzia e famiglie in difficoltà socioeconomica mediante lo strumento del buono fornitura.

I buoni fornitura di prodotti e beni primari per l'infanzia e le famiglie in difficoltà, sono compresi tra gli interventi economici indiretti, ai sensi della L.R. 23/2003, della DGR n. 311/2013 e della DGR 506/2013, previa stipula di protocolli, accordi e convenzioni tra i fornitori e il Comune.

**DESTINATARI**

Esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie che hanno sede operativa nei Comuni dell'ADS n. 10 "Ortonese". Gli stessi dovranno presentare il documento unico di regolarità contributiva (DURC).

**OGGETTO**

Il presente avviso vuole individuare gli esercizi commerciali, le farmacie e le parafarmacie che manifestano la volontà di stipulare convenzioni necessarie per l'erogazione di buoni fornitura di beni primari per l'infanzia da destinare ai nuclei familiari residenti nei Comuni dell'ADS n. 10 con minori di età compresa tra gli 0 - 3 anni.

I cittadini beneficiari dei buoni potranno utilizzarli presso gli esercizi convenzionati con l'Amministrazione Comunale di Ortona in qualità di Ente Capofila, che ne sosterrà la spesa per un titolo di credito del valore nominale di €127,548, spendibile entro 2 mesi dalla data di concessione.

Ai cittadini beneficiari sarà fornito l'elenco degli esercizi convenzionati.

I buoni acquisto sono spendibili solamente presso gli esercizi convenzionati per l'acquisto esclusivo di beni di prima necessità per minori tra i 0-3 anni compresi nel seguente paniere:

- Prodotti per l'igiene del bambino (compresi i prodotti per l'igiene del naso e per la nascita dei primi denti);
- Pannolini;
- Apparecchi per l'allattamento al biberon;
- Alimenti per la crescita e lo svezzamento compresi gli integratori alimentari quali complessi vitaminici e fermenti lattici;
- Farmaci non rimborsabili dal SSN e da banco per bambini;
- Prodotti di medicazione per bambini;



- Ausili per l'allattamento al seno, medicazioni e detergenti post parto, integratori per l'allattamento.

I beni e/o i prodotti che non rientrano tra questi sono esclusi tassativamente.

I buoni sono personali (ovvero utilizzabili solo dal titolare indicato in calce allo stesso buono), non trasferibili, né cedibili a terzi, non convertibili in denaro contante.

Il Comune di Ortona in qualità di Ente Capofila dell'ADS n. 10, entro il termine di 30 giorni dalla data di emissione della relativa fattura previa presentazione e rendicontazione dei buoni stessi con l'indicazione dei beni acquistati.

### **MODALITA' DI ADESIONE**

L'istanza, deve essere debitamente compilata e sottoscritta dal legale rappresentante/titolare dell'esercizio commerciale, accompagnata da copia di un documento di riconoscimento in corso di validità, dovrà pervenire con una delle seguenti modalità:

- tramite posta certificata (PEC) all'indirizzo: [protocollo@pec.comuneortona.ch.it](mailto:protocollo@pec.comuneortona.ch.it). Per questa tipologia di presentazione ciascun documento dovrà essere inviato in formato pdf;
- tramite consegna a mano in busta chiusa, all'Ufficio Protocollo del Comune di Ortona - Via Cavour - 66026 Ortona (CH) dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 12.00 e il martedì e il giovedì dalle ore 15.30 alle ore 17.30. Farà fede il timbro di ricevimento apposto dall'Ufficio Protocollo in busta chiusa recante l'indicazione del mittente e la seguente dicitura:

**“AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ESERCIZI COMMERCIALI, FARMACIE E PARAFARMACIE ALLA SOTTOSCRIZIONE DI CONVENZIONE CON IL COMUNE DI ORTONA PER L'UTILIZZO DI VOUCHERFINALIZZATI ALL'ACQUISTO DI BENI PRIMARI PER L'INFANZIA – (0 – 3 ANNI)”**

Per ogni informazione è possibile rivolgersi all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Ortona.

Tel. 0859057551

Funzionario/Responsabile

Dott. Tito Vezio Viola

“MODELLO DI DOMANDA” (Allegato A)

Al Comune di Ortona

Ente Capofila dell'ADS n.  
10 “Ortonese” Via Cavour,  
24 66026 Ortona (CH)

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA COSTITUZIONE DI UN CATALOGO DI SOGGETTI EROGATORI DI SERVIZI DI CURA ED ASSISTENZA MEDIANTE L'ATTIVAZIONE DI VOUCHER - PIANO INTERVENTI REGIONALI PER LA FAMIGLIA, LA GENITORIALITÀ, L’AFFIDO E L’ADOZIONE – 2018, LA CUI AZIONE 2) – “NATALITÀ - BUONI FORNITURA.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_) in Via/Viale/Corso/Piazza \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante/titolare

- Esercizio commerciale
- Farmacia
- Parafarmacia

Sito nel comune di \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ in  
Via \_\_\_\_\_

vista la manifestazione d'interesse di cui all'oggetto

**CHIEDE di**

**partecipare alla manifestazione di cui all'oggetto e, a tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445**

**DICHIARA**

1) Che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ per l'attività \_\_\_\_\_;

2) Che l'impresa ha sede nel territorio del Comune di Ortona in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

3) Che l'impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che non siano in corso procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni;

4) Che non sussistono sentenze di condanna passata in giudicato o di decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del Codice di Procedura Penale, per reati gravi in danno dello stato o della comunità, che incidono sulla moralità professionale;

5) Che non sussiste un procedimento pendente per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 Legge n. 1423/56 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della Legge n. 575/65;

6) Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;

7) Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana.

**Con la presente**

**MANIFESTA L'INTERESSE E L'IMPEGNO DI:**

1. Accettare i voucher nominativi certificati dal Comune di Ortona quale Capofila dell'ADS n. 10, debitamente sottoscritti e datati;

2. Di allegare i voucher utilizzati dai beneficiari, unitamente a copia di documentazione fiscalmente valida (es.: copia non fiscale dello scontrino, copia della ricevuta fiscale...), vistati e timbrati dal Punto vendita, alla fattura elettronica che sarà emessa mensilmente;

3. Di verificare che i suddetti voucher vengano spesi solo ed esclusivamente per l'acquisto delle seguenti tipologie di prodotti:

- Prodotti per l'igiene del bambino (compresi i prodotti per l'igiene del naso e per la nascita dei primi denti);
- Pannolini;
- Apparecchi per l'allattamento al biberon;
- Alimenti per la crescita e lo svezzamento compresi gli integratori alimentari quali complessi vitaminici e fermenti lattici;
- Farmaci non rimborsabili dal SSN e da banco per bambini;
- Prodotti di medicazione per bambini;
- Ausili per l'allattamento al seno, medicazioni e detergenti post parto, integratori per l'allattamento.

Per la manifestazione di cui trattasi conferire il proprio consenso per il trattamento dei dati personali, ai soli fini dell'espletamento degli adempimenti previsti dalla procedura e per ciascuna opzione, se prevista, dall'eventuale svolgimento del servizio ai sensi del D.Lgs 196/2003 e Regolamento europeo n. 2016/679.

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

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_