



CITTA' DI CAVE

Città Metropolitana di Roma Capitale

P.zza Garibaldi, 6 00033 - CAVE (Rm)

DOMANDA DI ADESIONE AL PROGETTO DI CONTRASTO ALLO SPRECO ALIMENTARE E RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE DI TABLET

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____
in qualità di:

- ☐ Titolare
- ☐ Legale rappresentante

dell'esercizio commerciale denominato _____
con sede in Cave, Via _____ n. _____
Partita IVA _____
Telefono _____
PEC _____

CHIEDE

- di aderire al progetto comunale di contrasto allo spreco alimentare;
- di essere inserito nella graduatoria per l'assegnazione di un tablet in comodato d'uso gratuito.

A tal fine

DICHIARA

- di essere a conoscenza del contenuto dell'Avviso Pubblico;
- di impegnarsi ad utilizzare il tablet esclusivamente per le finalità del progetto;
- di custodire il dispositivo con la diligenza del buon padre di famiglia;
- di restituire il tablet al termine del progetto o su richiesta del Comune;
- di accettare integralmente le condizioni previste dal contratto di comodato d'uso gratuito.

Allega:

- ☐ copia documento di identità;

Data _____
Firma _____