

**ALL. B**

Al Dirigente dell' Area Organizzativa V  
dott. Lorenzo CALABRESE  
Comune di Monopoli

CONSEGNA A MEZZO PEC:  
[areaquinta@pec.comune.monopoli.ba.it](mailto:areaquinta@pec.comune.monopoli.ba.it)

CONSEGNA A MANO PRESSO:  
Ufficio Protocollo, via Garibaldi n. 6

**OGGETTO: "EPIPHANY CARD 2026". RENDICONTAZIONE VENDITA DI BENI DI VARIO  
GENERE INERENTI AL CONTRIBUTO ECONOMICO EROGATO SU TESSERA SANITARIA.**

Il sottoscritto/a....., nato a ....., il  
....., codice fiscale ....., residente in via  
....., n....., CAP....., città  
.....,

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per  
gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

in qualità di....., del/della  
.....,  
denominazione (insegna)..... forma giuridica .....,  
con sede legale ....., via e n. civico.....,  
tel .....E-mail.....,  
pec....., Cod. Fiscale: .....,  
P.Iva .....,  
IBAN.....

**DICHIARA**

- che i beni venduti oggetto della presente dichiarazione sono conformi a quelli indicati nella  
manifestazione di interesse pubblicata dal Comune di Monopoli;

- di aver venduto beni relativi al contributo economico caricato su tessera sanitaria del beneficiario dal Comune di Monopoli, attraverso le operazioni di seguito elencate, di cui si allegano relativi scontrini o ricevute fiscali:

[illegible]

<b>TOTALE</b>	€ _____
---------------	---------

FIRMA  
Il legale rappresentante

Si allega fotocopia del documento di identità.