

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000
E LEGGE 136 DEL 13 AGOSTO 2010 "TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI"**

Il sottoscritto _____

Codice fiscale _____

Nato il _____ a _____ (_____)

In qualità di _____

Dell'impresa _____

Con sede legale a _____ in _____

Cod. fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti di forniture e servizi effettuati a favore dell'Amministrazione in indirizzo

D I C H I A R A

▪ che gli estremi identificativi dei conti correnti "dedicati" ai pagamenti nell'ambito delle commesse pubbliche sono i seguenti:

conto corrente n. _____ aperto presso: _____

IBAN: _____

conto corrente n. _____ aperto presso: _____

IBAN: _____

la ditta evidenzia che le persone delegate ad operare su tale/i conto/i sono:

1) _____, nato/a a _____ () il _____

Cod. Fiscale _____;

2) _____, nato/a a _____ () il _____

Cod. Fiscale _____;

(si precisa che in caso la ditta utilizzi ulteriori conti correnti e altre persone siano delegate ad operare su tali conti correnti, vige l'obbligo di comunicarli tutti)

▪ che la ditta utilizzerà per tutte le proprie transazioni relative alle commesse pubbliche il/i conto/i corrente/i dedicato/i sopra indicato/i, comprese le transazioni verso i propri subcontraenti.

data _____

Il Dichiarante

Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore (Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 38 comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445). Ai sensi del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" con firma in calce alla presente dichiarazione esprimo il consenso e autorizzo il Comune in indirizzo al trattamento dei dati comunicati, esclusivamente per le finalità inerenti la gestione delle procedure.

DATI RICHIESTA D.U.R.C.

DITTA:	
SEDE LEGALE	
COD. FISC.:	
P.I.V.A.:	
C.C.N.L. APPLICATO	<input type="checkbox"/> EDILE INDUSTRIA
	<input type="checkbox"/> EDILE P.M.I.
	<input type="checkbox"/> EDILE COOPERAZIONE
	<input type="checkbox"/> EDILE ARTIGIANATO
	<input type="checkbox"/> ALTRO
TOT. ADDETTI AL SERVIZIO	
INAIL	CODICE DITTA:
	DATA:
INPS	MATRICOLA AZIENDA
	DATA:
	SEDE COMPETENTE
CASSA EDILE	CODICE IMPRESA
	CODICE CASSA
	DATA
	SEDE COMPETENTE

DATA: _____

FIRMA
