Carta intestata operatore economico

OGGETTO: *SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA MEZZI COMUNALI.*

CUI 00107080798202400001 – CUP **E39I24000260004** - CIG: **B14E5B37C6**

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. _____

E-mail _____ Tel. _____ Fax _____

Pec (Posta Elettronica Certificata) _____

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

DICHIARA

▪ 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

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.