

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)**

Il/La sottoscritt/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ (____) Via _____
_____ n. _____ Cap. _____ Codice Fiscale _____

in qualità di:

- ↑ titolare
 ↑ legale rappresentante
 ↑ amministratore delegato
 ↑ professionista incaricato
 ↑ altro

dell'impresa appaltatrice/affidataria _____
con sede legale in _____ Via _____
n. _____ cap. _____ C.F. _____ P.I. _____
in relazione alla fornitura di beni/servizi, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000;

DICHIARA

● Al fine di ottemperare a quanto disposto dall'Art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche di avvalersi del seguente conto corrente bancario/postale dedicato alle commesse pubbliche nel quale transiteranno tutti i movimenti finanziari relativi alla gestione del contratto:

Conto Corrente Bancario: dedicato in via esclusiva non dedicato in via esclusiva
Conto Corrente Postale: dedicato in via esclusiva non dedicato in via esclusiva

presso la Banca (o le Poste Italiane S.p.A.) _____
Filiale _____ Agenzia n. _____
Città _____ Prov. _____ Via _____
avente le seguenti coordinate:
IBAN _____

Indica quali soggetti delegati ad operare sul predetto conto:

Il/La sottoscritta _____ nato/a _____
il _____ Prov. _____ C.F. _____ operante in
qualità di _____

Il/La sottoscritta _____ nato/a _____
il _____ Prov. _____ C.F. _____ operante in
qualità di _____

Il/La sottoscritta _____ nato/a _____
 il _____ Prov. _____ C.F. _____ operante in
 qualità di _____

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare ogni eventuale variazione dei dati sopra indicati e si obbliga, a pena di risoluzione di diritto del contratto in essere, ad inserire negli eventuali contratti di sub-appalto e sub-contratto, la clausola di nullità assoluta per il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

DICHIARA altresì

- I seguenti dati relativi alla Ditta sopra indicata:

Codice Ditta INAIL _____
 Matricola Azienda INPS _____
 Sede competente INPS _____
 Iscrizione alla Camera di Commercio di _____ Al n.ro _____ Anno _____
 Iscrizione all'Albo _____
 e-mail _____

Di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui agli art. 75 e 76 del DPR n.445/2000.

- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, _____

Il Dichiarante

Alla presente dichiarazione si allega copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità (o di un documento di riconoscimento equipollente) del dichiarante (art.38, comma 3 del D.P.R.445/2000)