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

Estremi identificativi conto corrente dedicato, ancorché in via non esclusiva, per i rapporti con l'ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE. "G. FERRARIS di ACIREALE, generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso ai sensi dell'art. 3, comma 7 della legge n. 136/2010.

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____), il _____, e residente in _____, _____, via _____, in qualità di _____ della ditta e/o Professionista_____

CF : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

P.IVA_____ con sede legale _____

Via _____ n. _____ cap. _____ telefono _____

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

DICHIARA CHE

(ai sensi dell'art. 3, del comma 7, della legge n. 136/2010)

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della legge n.136/2010, **gli estremi identificativi del conto corrente bancario / postale dedicato ovvero dei conti correnti bancari /postali dedicati, ancorché in via non esclusiva, alle commesse pubbliche, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate adoperare su di esso, sono sotto riportati.**

☐ **dati identificativi del conto corrente**

Banca/Posta (Denominazione completa) _____

Agenzia / Filiale (denominazione e indirizzo)_____

Codice Paese: |_|_| CIN Euro |_|_| CIN Italia |_| ABI |_|_|_|_|_|

CAB |_|_|_|_|_| N. conto |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

IBAN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

☐ **dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) delegati ad operare sul conto corrente dedicato:**

a) sig. ……., nato a …….., residente a ……,

cod. fisc.

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

operante in qualità di …… (specificare ruolo e poteri);

b) sig. ……., nato a …….., residente a ……,

cod. fisc.

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

operante in qualità di …… (specificare ruolo e poteri);

c) sig. ……., nato a …….., residente a ……,

cod. fisc.

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

operante in qualità di …… (specificare ruolo e poteri);

Luogo e data _____ Timbro e firma

_____

Firma del dichiarante(per esteso e leggibile)

All. Documento di Identità in corso di validità.