

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000 E DELLA  
LEGGE 136 DEL 13 AGOSTO 2010 E S.M.I. "TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI  
FINANZIARI".**

*AL COMUNE DI SOLEMINIS  
VIA CHIESA 18  
C.A.P. 09040 SOLEMINIS (CA)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/e residente  
a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, titolare/ legale rappresentante della ditta:

**RAGIONE SOCIALE** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_ **PARTITA I.V.A.** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO** \_\_\_\_\_

in riferimento

- alla fornitura di lavori/ beni/servizi  
 concessione del contributo pubblico

di cui all'affidamento disposto con determinazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ adottata dal  
Responsabile del Servizio \_\_\_\_\_ del Comune di Soleminis, con la  
presente, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 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 lavori, servizi e forniture effettuati a favore del Comune di Soleminis,

**DICHIARA:**

che gli estremi identificativi dei conti correnti "dedicati" dove dovranno confluire tutti i movimenti  
finanziari nascenti dal presente affidamento disposto dal Comune di Soleminis, sono i seguenti:

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

**1) Estremi identificativi**  
-ISTITUTO

\_\_\_\_\_  
-AGENZIA

ALLEGARE COPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ DI CHI SOTTOSCRIVE IN CORSO DI VALIDITÀ

-C/C \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**2) Generalità persone delegate ad operare:**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Eventuale altre coordinate:

**1) Estremi identificativi**

-ISTITUTO

\_\_\_\_\_

-AGENZIA

\_\_\_\_\_

C/C \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**2) Generalità persone delegate ad operare:**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare alla stazione appaltante ogni variazione dei dati sopra dichiarati.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante/procuratore

\_\_\_\_\_

La dichiarazione può essere sottoscritta e inviata (all'ufficio competente) per posta, via fax o tramite incaricato allegando la fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

**ALLEGARE COPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ DI CHI SOTTOSCRIVE IN CORSO DI VALIDITÀ**