

**Amministrazione destinataria**

Comune di Trezzano Rosa

Ufficio destinatario

Ufficio ragioneria

Comunicazione di conto corrente dedicato ad appalti e commesse pubbliche*Ai sensi dell'articolo 3, comma 7 della Legge 13/08/2010, n. 136***Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

--

in riferimento**Appalti o commessa di riferimento**

- a tutti gli appalti, commesse e convenzioni pubbliche poste in essere con l'amministrazione destinataria
- all'appalto o commessa *(specificare)*

--

Al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dalla Legge 13/08/2010, n. 136

COMUNICA

i dati dei conti correnti dedicati alla gestione dei movimenti finanziari

primo conto corrente

Stato conto corrente

- preesistente
- nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- conto corrente postale
- conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

IBAN

<input type="text"/>

secondo conto corrente

Stato conto corrente

- preesistente
- nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- conto corrente postale
- conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

IBAN

<input type="text"/>

terzo conto corrente

Stato conto corrente

- preesistente
- nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- conto corrente postale
- conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

IBAN

<input type="text"/>

quarto conto corrente

Stato conto corrente

- preesistente
- nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- conto corrente postale
- conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

IBAN

<input type="text"/>

quinto conto corrente

Stato conto corrente

- preesistente
 nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- conto corrente postale
 conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

IBAN

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che i seguenti soggetti saranno delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

primo soggetto delegato

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

secondo soggetto delegato

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

terzo soggetto delegato

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

quarto soggetto delegato

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

quinto soggetto delegato

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Trezzano Rosa

Luogo

Data

il dichiarante