

	Amministrazione destinataria Comune di Soresina Ufficio destinatario Affari generali	
---	---	--

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											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale											
Tipologia											
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	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					
in riferimento											
Appalti o commessa di riferimento											
<input type="radio"/>	a tutti gli appalti, commesse e convenzioni pubbliche poste in essere con l'amministrazione destinataria										
<input type="radio"/>	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

<input checked="" type="checkbox"/> primo conto corrente		
Stato conto corrente		
<input type="radio"/>	preesistente	
<input type="radio"/>	nuova attivazione	
Classificazione conto corrente		
<input type="radio"/>	conto corrente postale	
<input type="radio"/>	conto corrente bancario	
Istituto	Filiale o sede	Intestatario
IBAN		

<input type="checkbox"/> secondo conto corrente		
Stato conto corrente		
<input type="radio"/>	preesistente	
<input type="radio"/>	nuova attivazione	
Classificazione conto corrente		
<input type="radio"/>	conto corrente postale	
<input type="radio"/>	conto corrente bancario	
Istituto	Filiale o sede	Intestatario
IBAN		

<input type="checkbox"/> terzo conto corrente		
Stato conto corrente		
<input type="radio"/>	preesistente	
<input type="radio"/>	nuova attivazione	
Classificazione conto corrente		
<input type="radio"/>	conto corrente postale	
<input type="radio"/>	conto corrente bancario	
Istituto	Filiale o sede	Intestatario
IBAN		

<input type="checkbox"/> quarto conto corrente		
Stato conto corrente		
<input type="radio"/>	preesistente	
<input type="radio"/>	nuova attivazione	
Classificazione conto corrente		
<input type="radio"/>	conto corrente postale	
<input type="radio"/>	conto corrente bancario	
Istituto	Filiale o sede	Intestatario
IBAN		

<input type="checkbox"/> quinto conto corrente		
Stato conto corrente		
<input type="radio"/>	preesistente	
<input type="radio"/>	nuova attivazione	
Classificazione conto corrente		
<input type="radio"/>	conto corrente postale	
<input type="radio"/>	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:

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

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

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

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

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

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Soresina		
Luogo	Data	Il dichiarante