*Spett.le*

Istituto Comprensivo di Cossato

Piazza Angiono , 24,

13836 Cossato (BI)

.

**Oggetto**: **Comunicazione di attivazione di conto corrente dedicato ad appalti/commesse pubbliche ai sensi dell’art. 3, comma 7, della legge n. 136/2010.**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il e residente a

in via n. C.F. in qualità di della Ditta/Società con sede in

C.F. P.IVA

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall’art. 3 della legge n. 136/2010,

**comunica**

* l’attivazione del conto corrente dedicato alla gestione dei movimenti finanziari relativi all’appalto

/ agli appalti / commesse pubbliche a far data dal , presso la Banca

/ Poste Italiane spa

**oppure**

* l’esistenza del conto corrente dedicato alla gestione dei movimenti finanziari relativi all’appalto / agli appalti / commesse pubbliche a far data dal , presso la Banca

/ Poste Italiane spa

i seguenti dati identificativi del conto corrente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sigla internaz.** | | **Numeri di controllo** | | **CIN** | **ABI** | | | | | **CAB** | | | | | **N. CONTO CORRENTE** | | | | | | | | | | | |

ISTITUTO BANCARIO: FILIALE / SEDE DI : INTESTATARIO:

i seguenti dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) che per l’impresa saranno delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

Sig. nato a il residente in via n. codice fiscale , in qualità di

Sig. nato a il residente in via n. codice fiscale , in qualità di

Sig. nato a il residente in via n. codice fiscale , in qualità di

Si precisa che la presente comunicazione si riferisce:

* a tutti gli appalti/commesse pubbliche poste in essere con Codesta Amministrazione
* all’appalto/commessa:

Il sottoscrittore si impegna a comunicare nei termini previsti dalla norma eventuali eventi modificativi riguardanti la presente dichiarazione.

luogo e data

FIRMA E TIMBRO DITTA

# N.B. Allegare fotocopia carta d’identità se la firma non viene posta in presenza del dipendente dell’Istituto Scolastico

INFORMATIVA

Si informa che i dati personali forniti dal dichiarante verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti in vigore. I dati richiesti sono necessari per l’emissione del mandato di pagamento in favore dell’interessato, qualora non fossero comunicati, la procedura di pagamento non potrà aver luogo.

I dati raccolti saranno trattati da questa Istituzione Scolastica con strumenti manuali, informatici e/o telematici in modo tale da garantirne la sicurezza e la riservatezza. La loro diffusione ad altri Enti (pubblici o privati) è ammessa solo se prevista da norme di legge o regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali.