



Amministrazione destinataria

Comune di Adria

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo, informatica,
transizione al digitale, flussi
documentali

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
				Piano	SNC ☐
					CAP
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	Scala
				Piano	SNC ☐
					CAP
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

IBAN

☐ **secondo conto corrente**

Stato conto corrente

- ☐ preesistente
- ☐ nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- ☐ conto corrente postale
- ☐ conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

IBAN

☐ **terzo conto corrente**

Stato conto corrente

- ☐ preesistente
- ☐ nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- ☐ conto corrente postale
- ☐ conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

IBAN

☐ **quarto conto corrente**

Stato conto corrente

- ☐ preesistente
- ☐ nuova attivazione

Classificazione conto corrente

- ☐ conto corrente postale
- ☐ conto corrente bancario

Istituto

Filiale o sede

Intestatario

IBAN

☐ **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

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

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

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								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	
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								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	
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.

Adria

Luogo

Data

Il dichiarante