***MODULO ANAGRAFICA FORNITORE***

 Università degli studi di Roma “Tor Vergata”

<www.uniroma2.it>

fffff

sdfmsdfmk

|  |  |
| --- | --- |
| ***RAGIONE*** ***SOCIALE*** ***o******COGNOME*** ***e*** ***NOME*** |       |

*SEDE LEGALE*

|  |
| --- |
| ***Via***  |
| ***Città***  | ***CAP***  | ***Provincia***  |
| ***Telefono*** | ***Fax***  |
| ***Partita*** ***IVA***  | ***Codice*** ***fiscale***  |
| ***E***-***mail*** ***referente***  | ***Sito*** ***internet***  |

***(\*) da non compilare in caso di DURC allegato***

*SEDE AMMINISTRATIVA* **(compilare se diversa dalla sede legale)**

|  |
| --- |
| ***Via***  |
| ***Città***  | ***CAP***  | ***Provincia***  |

**DICHIARAZIONE RILASCIATA**

**AI FINI DELLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

**di cui all’articolo 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il sottoscritto       | nato a       | il       |
| e domiciliato agli effetti del presente atto in |       |
| Via\Piazza       |
| avvalendosi della facoltà concessa dall’articolo 47 del D.P.R. del 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia in caso di mendaci dichiarazioni, in qualità di legale rappresentante della succitata società. |

**DICHIARA CHE**

|  |
| --- |
| I riferimenti del **conto corrente dedicato** sono: |
| Istituto bancario |       |
| Codici ABI |       | Codice CAB |       |
| Numero c/c |       | Codice CIN |   |
| Codice IBAN       |
| Intestato a:       |
| Sono abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto: |
| Cognome e Nome |       | Codice fiscale |       |
| Cognome e Nome |       | Codice fiscale |       |
| Cognome e Nome |       | Codice fiscale |       |
| Cognome e Nome |       | Codice fiscale |       |
| Il sottoscritto si impegna altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa al predetto conto corrente e ai soggetti autorizzati ad operare su di esso. |

**Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità**

|  |  |
| --- | --- |
| Data,  | Firma del legale rappresentante |
|  |  |