

Bologna, 27/11/17

Spett.le

IST. COM PR. MEDICINA

MEDICINA - BO-

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000
E DELLA LEGGE 136 DEL 13 AGOSTO 2010 "TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI"**

Il sottoscritto **GUIDOTTI GIANNA** Codice fiscale **GDTGNN46H60A9440** nato il **20/06/1946** a **BOLOGNA**
In qualità di **PRESIDENTE** dell'**ITALCHIM SRL** con sede legale a **BOLOGNA** in **VIA DEL MOBILIARE, 14**
Cod. fiscale n. **03960230377** Partita IVA n. **03960230377**

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art.3 della legge n.136/2010, relativi ai pagamenti di forniture e servizi effettuati a favore dell'Amministrazione in indirizzo

DICHIARA

che gli estremi identificativi dei conti correnti "dedicati" ai pagamenti nell'ambito delle commesse pubbliche sono i seguenti:

1- conto corrente n. **CC0080180095** aperto presso **Cassa Risp. Ravenna Ag. Bologna Due**

IBAN : IT3800627002400CC0080180095: delegati **Guidotti Gianna- Cassanelli Lisa**

2 - conto corrente n. **000002938122** aperto presso: **UNICREDIT B.CA IMP.FIL. BO- PARMEGGIANI**

IBAN: IT22J0200802486000002938122: delegati - **Guidotti Gianna**

3 - conto corrente n. **_000000405490** aperto presso: **B.CA POP. E.R. AG.1 BOLOGNA**

IBAN: IT36 V05387 02401 000000405490: : delegati - **Guidotti Gianna**

4 - conto corrente n. **000017123407** aperto presso: **B.CO POSTA FIL.BO-P.ZZA MINGHETTI,1**

IBAN: IT85 L 07601 02400 000017123407: delegati- **Guidotti Gianna - Cassanelli Lisa**

- dati anagrafici:

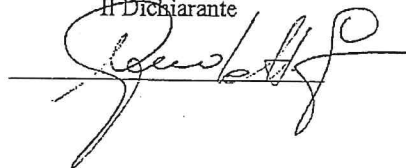
1) **GUIDOTTI GIANNA** nato/a **BOLOGNA** il **20/06/1946** - Cod. Fiscale **GDTGNN46H60A9440**

2) **CASSANELLI LISA** nato/a **Bologna** il **20/08/1970** - Cod. Fiscale **CSSLSI70M60A944M**

(si precisa che in caso la ditta utilizzi ulteriori conti correnti e altre persone siano delegate ad operare su tali conti correnti, vige l'obbligo di comunicarli tutti)

- che la ditta utilizzerà per tutte le proprie transazioni relative alle commesse pubbliche il/i conto/i corrente/i dedicato/i sopra indicato/i, comprese le transazioni verso i propri subcontraenti.


H Dichiarante



Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore (Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 38 comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445).

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" con firma in calce alla presente dichiarazione esprimo il consenso e autorizzo l'Azienda Sanitaria in indirizzo al trattamento dei dati comunicati, esclusivamente per le finalità inerenti la gestione delle procedure

Cognome... GUIDOTTI
 Nome... GIANNA
 nato il... 20/06/1946
 (alto n... 245h... 1... s... A...)
 a... Bologna (.....)
 Cittadinanza... italiana
 Residenza... Bologna
 Via... Berengario da Carpi, 3
 Stato civile... =====
 Professione... IMPRENDITRICE
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura... 1.68
 Capelli... biondi
 Occhi... azzurri
 Segni particolari..... Diritti di segreteria Euro 0,26
 Diritti fissi Euro 5,16


 Firma del titolare... *Guidotti Gianna*
 Bologna, 03/08/2012
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO
Anno Aicep