

**MODULO TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI
AI SENSI DELLA LEGGE 136/2010**

Spett.le
ISTITUTO COMPRENSIVO MEDICINA
Via Gramsci, 2/A
40059 MEDICINA (BO)

Il Sottoscritto STEFANO POLLINI, nato il 10/02/1975 residente in CONSELICE (RA) Via G. PRESTANKOW N. 2
codice fiscale PLLSFN75B10C963S, in qualità di

☐ Legale Rappresentante

dell'Operatore Economico POLLINI STEFANO e GIUSEPPE AUT.ZI S.N.C.

con sede in ALFONSINE (RA) Via TRANVIA N. 54

Tel. 0544 81027

Fax 0544 866063 e-mail stefanopollini@libero.it

con Codice Fiscale/Partita IVA N. 00735160392

in relazione alla fornitura di beni/servizi, **consapevole che la falsa dichiarazione comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,**

D I C H I A R A

- che, ai sensi dell'art. 3, comma 7, della Legge 13 Agosto 2010, n. 136, è dedicato il seguente conto corrente bancario/postale: IBAN (Paese, CIN EUR, CIN, ABI, CAB, n° conto)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | T | 6 | 2 | K | 0 | 6 | 2 | 7 | 0 | 6 | 7 | 4 | 8 | 0 | C | C | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 9 | 7 | 0 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

- che i soggetti delegati ad operare sul conto corrente sopra menzionato sono i seguenti:

- Sig. STEFANO POLLINI Nato a CONSELICE (RA) il 10/02/1975 Codice Fiscale PLLSFN75B10C963S Residente in CONSELICE (RA) Via G. PRESTANKOW N. 2

- Sig. GIUSEPPE POLLINI Nato a LUGO (RA) il 05/08/1948 Codice Fiscale PLLGPP48M05E730L Residente in CONSELICE (RA) Via GAGLIAZZONA N. 53/A

- che, ai sensi dell'art. 3 della Legge 136 del 13/08/2010 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena nullità assoluta del contratto.

Luogo, li

ALFONSINE, 02/02/2023

Il Sottoscrittore¹
(timbro e firma)
**POLLINI STEFANO & GIUSEPPE
AUTOSERVIZI s.n.c.**
~~Sede: Via Tranvia, 54~~
Tel. 0544 81027 - Fax 0544 865784
48011 ALFONSINE (RA)
C.F. P.I. e R.I. 00735160392

¹ Allegare copia del documento d'identità (in corso di validità) del/i sottoscrittore/i, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

[illegible]

C<ITACA70911IH7<<<<<<<<<<<<<<
7502101M3202104ITA<<<<<<<<<<2
POLLINI<<STEFANO<<<<<<<<<<<<