

All' Istituto Comprensivo Statale
"Orazio Lazzarino"
89135 RC GALLICO

_____ l' _____ sottoscritt _____ nat _____ il _____
 a _____ e residente a _____
 in Via _____ n. _____ Cap. _____
 tel. _____ codice fiscale _____
 documento di riconoscimento tipo: _____ n. _____
 rilasciato da _____ il _____
 in qualità di: ☐ legale rappresentante ☐ amministratore delegato
 della Ditta / Ente _____
 Cod. Fiscale / P. IVA _____

di aver preso atto delle disposizioni di cui alla Legge n. 136/2010 relative agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari e che **il conto corrente dedicato al pagamento delle commesse pubbliche relative alla fornitura di beni/servizi** è il seguente:

Presso (nome Banca o Poste Italiane S.p.A.) _____
 Filiale di _____ Prov. _____ Agenzia n. _____
 avente le seguenti coordinate IBAN _____

[illegible]

Luogo e data di nascita _____
 Residente a _____ in _____

FIRMA E TIMBRO

La suddetta dichiarazione, debitamente sottoscritta, **dovrà essere corredata da copia fotostatica** non autenticata, fronte e retro, **di un valido documento di identità del dichiarante**, ai fini della applicazione, per i casi relativi, dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000.