



Amministrazione destinataria

Comune di Signa

Ufficio destinatario

1 - Settore Affari generali e Servizi al  
Cittadino

## 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                       | Interno      | 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           | Interno | 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

Interno

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

Interno

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

Interno

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          |        | Indirizzo      |                  | Civico                      | Barrato      | Interno                       | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia          | Comune |                |                  |                             |              |                               |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| 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          |        | Indirizzo      |                  | Civico                      | Barrato      | Interno                       | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia          | Comune |                |                  |                             |              |                               |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| 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.

Signa

Luogo

Data

il dichiarante