

TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

(Comunicazione ai sensi dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010)

Il/la sottoscritto/a C.F.
..... nato/a a il .../.../..... residente a
..... Prov. in via/piazza n. ... cap
..... in qualità di legale rappresentante dell'impresa/società
..... con sede legale in
Prov. Via/Piazza n. , C.F.
P.IVA Tel. Pec
.....

DICHIARA

per l'AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEI SERVIZI CONCERNENTI PERCORSI EDUCATIVI E ALTRE ATTIVITA' CULTURALI E DIDATTICHE DA EFFETTUARE PRESSO QUATTRO SITI MUSEALI SENESI DENOMINATI "PINACOTECA NAZIONALE DI SIENA", "PALAZZO CHIGI PICCOLOMINI ALLA POSTIERLA", "VILLA BRANDI" E "EREMO DI SAN LEONARDO A LAGO" NEL PERIODO COMPRESO TRA IL 1° SETTEMBRE 2021 E IL 31 AGOSTO 2023 (CIG Z7A321CDA9)

➤ che gli estremi del conto corrente di cui all'art.3, comma 1, della Legge 136/2010 sono i seguenti:

Coordinate Bancarie				
Denominazione Istituto bancario	ABI	CAB	CIN	c/c
.....				
Codice IBAN (27 caratteri)				

➤ che le persone abilitate ad operare sul predetto conto corrente sono le seguenti:

- 1) Cognome : Nome:
Nato/a il : .../.../..... a C.F.
- 2) Cognome : Nome:

Nato/a il : .../.../..... a C.F.

3) Cognome : Nome:

Nato/a il : .../.../..... a C.F.

➤ **di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione di quanto sopra dichiarato.**

Luogo, Data

Il Legale rappresentante

.....

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione limitatamente all'affidamento in oggetto, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 così come modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101.

Il sottoscritto è informato:

- che il trattamento di detti dati avverrà, con l'utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi;
- che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile per l'espletamento dell'affidamento in oggetto anche al fine del successivo eventuale controllo della veridicità da effettuarsi da parte dell'amministrazione presso gli uffici competenti;
- che il titolare del trattamento è il Direttore della Direzione regionale Musei della Toscana, il Dott. Stefano Casciu;
- che il Responsabile dell'ente designato cui può rivolgersi per l'esercizio dei suoi diritti è il Direttore della Direzione regionale Musei della Toscana, Dott. Stefano Casciu.

Firma del dichiarante

.....

All.: Copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.