**ADEMPIMENTO OBBLIGHI DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI** (legge 13 agosto 2010, n. 136)

Intestazione/timbro Ditta
**SERVIZI DIFFUSIONALI s.r.l.**
*Società a responsabilità limitata*
Via Andrea Doria, 16/C - 00192 Roma
PEC: servizidiffusionalisrl@legalmail.it
Cod. Fisc. 12156521002
Numero REA: RM - 1354644

Alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
D. C. Autonomie locali e Coordinamento delle Riforme
Servizio centrale unica di committenza
Corso Cavour, 1
34132 TRIESTE
(CF: 80014930327 – PI: 00526040324)

**Il/La sottoscritto/a**,___TRAPANI ALBERTO___nato/a _NAPOLI__in Comune di _NA_il _01/07/1963__

residente a _ROMA__in via__ANTONIO COPPI_n._29__codice fiscale __TRPLRT63L01F839M___

☐ in NOME E PER CONTO PROPRIO, oppure

☒ nella sua qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE dell'Ente/Associazione/Società/Impresa (sottolineare la voce interessata)

denominata:_SERVIZI DIFFUSIONALI SRL__con sede legale in_ROMA__(via/piazza)_VIA ANDREA DORIA__n._16/C__

codice fiscale_12156521002_partita IVA_12156521002_

☐ dichiara di essere ditta individuale regolarmente iscritta alla CCIAA di _____posizione_____

al fine di poter procedere all'incasso dei pagamenti che verranno effettuati da codesta Amministrazione regionale a favore del soggetto sopraindicato (in corrispondenza della casella barrata di cui all'opzione individuata), ai sensi del comma 7 dell'art. 3 della legge 136/10 e successive modifiche **comunica** gli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche e rivolge istanza in via continuativa affinché il pagamento avvenga mediante una delle seguenti modalità, che viene indicata barrando la casella corrispondente e completata con i dati richiesti:

☐ accreditamento sul **conto corrente POSTALE** n. _____ CIN_____ ABI_____

CAB_____

n. codice IBAN☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

*intestato a _____

☒ accreditamento al **conto corrente BANCARIO** (*) n. __2519___ CIN__V___ ABI_05104_ CAB_03204_

n. codice IBAN IT82V0510403204CC035000251 9

acceso presso l'Istituto di credito_BANCA POPOLARE DEL LAZIO_

* Intestato a _SERVIZI DIFFUSIONALI SRL_

La richiesta di accreditamento su conto corrente bancario è riservata anche ai titolari di conto corrente **BANCOPOSTA** abilitato alla disposizione di bonifici tramite circuito bancario.

Ai sensi del comma 7 dell'art. 3 della legge 136/10 e successive modifiche **dichiara** che le generalità e il codice fiscale delle persone abilitate ad operare sui conti correnti sopra indicati sono:

1. _TRAPANI ALBERTO_nato/a __NAPOLI_in Comune di _NA__il _01/07/1963_residente a _ROMA_in via_ANTONIO COPPI_n._29__codice fiscale _TRPLRT63L01F839M_

2. _____nato/a _____

in Comune di _____il _____

residente a _____in via_____n._____

codice fiscale _____

**Dichiara** altresì di esonerare codesta Amministrazione e la Tesoreria regionale da ogni responsabilità per errori in cui le medesime possano incorrere in conseguenza di inesatte indicazioni contenute nella presente istanza e per effetto di mancata comunicazione, nelle dovute forme, di eventuali variazioni successive.
Ai sensi di quanto stabilito dal D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), **autorizza** l'utilizzo delle informazioni di cui sopra nell'ambito delle banche dati correlate agli adempimenti amministrativo-contabili e statistici conseguenti.

ROMA, 28 LUGLIO 2017

Firma per esteso del Titolare/Legale Rappresentante

Alberto Trapani

(* nel caso di Ditta individuale risulta necessario specificare se intestato alla ditta oppure al titolare)