

ALLEGATO B - 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 attività culturali e didattiche da effettuare presso sei siti museali della direzione regionale musei abruzzo denominati "MANdA - Villa Frigerj" e "MAN - La Civitella" con sedi a Chieti, "Museo Casa Natale di Gabriele D'Annunzio" con sede a Pescara, "Castello Piccolomini - Museo d'Arte Sacra della Marsica - Collezione Torlonia" con sede a Celano (AQ), "Abbazia di Santo Spirito al Morrone" con sede a Sulmona (AQ), "MAN di Campoli" con sede a Campoli (TE) nel periodo compreso tra il 1° ottobre 2021 e il 30 settembre 2023 - CIG Z0632A4E69.

- 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 Abruzzo *ad interim*, dott.ssa Mariastella Margozi;
- che il Responsabile dell'ente designato cui può rivolgersi per l'esercizio dei suoi diritti è il Direttore della Direzione Regionale Musei Abruzzo *ad interim*, dott.ssa Mariastella Margozi.

Firma del dichiarante

.....

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