**Attenzione: il documento va salvato in pdf prima di essere firmato digitalmente**

All’Università degli Studi di Genova

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via Balbi, 5

16126 GENOVA

**Oggetto**: art. 3, legge 13 agosto 2010, n. 136, come modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217. Disposizioni in materia di tracciabilità dei flussi finanziari. Comunicazione estremi del conto dedicato

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………...nato/a …..…………………………………………….. il …………………………………………Prov………………… residente in ……………………………………………..……….. Comune ……………………………………………………………………………………. Provincia ……………………………. in qualità di legale rappresentante della Ditta…………………………………………………………………………………..…. con sede legale in …………………………………………………………………………………………………………………… Comune ………………………………………………………………………………………………….. Prov. ….………..……….

* con domicilio fiscale coincidente con la sede legale

*oppure*

* con domicilio fiscale in ……….………………………………………………………………………………………… Comune …………………………………………………………………………………….. Prov. ….………..……….

C.F. ………………………………………………………… e Partita IVA ……...………………………………………………….

#### DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

* **che gli estremi del conto corrente dedicato ai sensi dell'art. 3 L. 13.08.2010, n. 136 s.m.i. al sono i seguenti:**

|  |  |
| --- | --- |
| Banca (Denominazione completa) |  |
| Agenzia/Filiale (Denominazione e indirizzo) |  |
| Codice IBAN: |  |
| Codici ABI: |  |
| CAB: |  |
| CIN |  |
| Intestato a: |  |

* **che le persone delegate ad operare sul sopra indicato conto corrente sono:**

|  |  |
| --- | --- |
| Sig. / Sig.ra |  |
| Nato/a a |  |
| Residente a |  |
| Indirizzo |  |
| Codice fiscale |  |
| Operante in qualità di  (specificare ruolo e poteri) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sig. / Sig.ra |  |
| Nato/a a |  |
| Residente a |  |
| Indirizzo |  |
| Codice fiscale |  |
| Operante in qualità di  (specificare ruolo e poteri) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sig. / Sig.ra |  |
| Nato/a a |  |
| Residente a |  |
| Indirizzo |  |
| Codice fiscale |  |
| Operante in qualità di  (specificare ruolo e poteri) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sig. / Sig.ra |  |
| Nato/a a |  |
| Residente a |  |
| Indirizzo |  |
| Codice fiscale |  |
| Operante in qualità di  (specificare ruolo e poteri) |  |

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare a Codesta Amministrazione ogni modifica relativa ai dati trasmessi.

Il sottoscritto dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B: Le dichiarazioni devono essere sottoscritte dal legale rappresentante o da persona abilitata ad impegnare il soggetto di cui all’art. 65 del Codice. La dichiarazione può essere sottoscritta anche da un procuratore del legale rappresentante ed in tale caso va trasmessa la relativa procura.**