

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA**  
**Finanziato dall'Unione europea- Next Generation EU**  
**MISSIONE 2: RIVOLUZIONE VERDE E TRANSIZIONE ECOLOGICA**  
**Componente 4-Tutela del territorio e della risorsa idrica**  
**Investimento 2.2: Interventi per la resilienza, la valorizzazione del territorio e l'efficienza energetica dei comuni**  
**PNRR M2C4-2.2.**

## COMUNE DI GERGEI

Provincia di Sud Sardegna

### ALLEGATO – DICHIARAZIONE FLUSSI FINANZIARI

<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000</b>
<b>LEGGE 136 DEL 13 AGOSTO 2010 "TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI".</b>
Articolo 1 comma 2 lett. a) della Legge 11 settembre 2020 n. 120 - Affidamento servizio tecnico
<b>OGGETTO: LAVORI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO NELLA CASA COMUNALE. AFFIDAMENTO SERVIZIO SPECIALISTICO DI PROGETTAZIONE D.L. MISURA, CONTABILITÀ, COLLAUDO, C.S.</b>
<b>CUP: F24H22001240006 SIMOG CIG: 977999318A</b>

Il/la sottoscritto/a	(cognome e nome)		
Nato/a a		Prov	II
Codice fiscale			
Residente in		Prov	CAP
Via			N.
In qualità di			
Dell'operatore economico			
Con sede in		Prov	CAP
Via			N.
Partita IVA			

con la presente, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art.3 della legge n.136/2010,

#### DICHIARA

✓ che gli estremi identificativi del conto correnti in cui effettuare i pagamenti sono i seguenti:

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL CONTO**

ISTITUTO	
AGENZIA	
IBAN	

**GENERALITA' TITOLARE DEL CONTO**

cognome e nome			
Nato/a a	Prov	II	
Codice fiscale			
Residente in	Prov	CAP	
Via			N.

**GENERALITA' PERSONE DELEGATE AD OPERARE**

cognome e nome			
Nato/a a	Prov	II	
Codice fiscale			
Residente in	Prov	CAP	
Via			N.

**GENERALITA' PERSONE DELEGATE AD OPERARE**

cognome e nome			
Nato/a a	Prov	II	
Codice fiscale			
Residente in	Prov	CAP	
Via			N.

**GENERALITA' PERSONE DELEGATE AD OPERARE**

cognome e nome			
Nato/a a	Prov	II	
Codice fiscale			
Residente in	Prov	CAP	
Via			N.

luogo e data .....

Firma

.....

N.B. Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità