

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

conto corrente dedicato ad appalti/forniture/servizi
ai sensi dell'art. 3, comma 7 della legge n. 136/2010.

Il sottoscritto **ANDREA FRASCARI** nato a **BOLOGNA (BO)**, il **23/09/1970** e residente in **BOLOGNA** Via **CESARE PAVESE, 33** in qualità di **PRESIDENTE del CdA** della ditta **ANASTASIS SOC. COOP. SOCIALE** C.F. e/o P.IVA **03551890373** con sede legale in **BOLOGNA** Via **G. AMENDOLA n. 12** cap. **40121** telefono . **051 2962121** indirizzo e-mail **info@anastasis.it** pec **anastasis@pec.it** e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000;

DICHIARA

(ai sensi del comma 7 dello stesso art. 3)

in relazione agli appalti/forniture/servizi, affidato dalla vostra Amministrazione con lettera d'ordine, al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 relativi ai pagamenti corrispondenti l'esistenza del conto corrente dedicato alla gestione dei movimenti finanziari relativi a commesse pubbliche presso la Banca

BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA

Agenzia n. 7 di BOLOGNA

Codice IBAN: IT87A0538702406000001416363

Codici di riscontro: ABI **05387** CAB **02406** CIN **A**

Intestatario del conto: **ANASTASIS SOC. COOP. SOCIALE**

Via G. Amendola, 12

40121 Bologna

CF/P.IVA= 03551890373

► dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) che per l'impresa saranno delegati ad operare sul conto corrente dedicato :

A. sig. FRASCARI ANDREA nato a Bologna (BO), il 23-09-1970 residente in Bologna
cod. fisc. FRSNDR70P23A944M operante in qualità di Presidente;

B. sig.ra GRANDI PAOLA nata a Bologna, il 25/03/1967 residente in S.Lazzaro di Savena
(BO), cod. fisc. GRNPLA67C65A944V operante in qualità di Referente amministrativa.

C. sig. CARNAZZO VINCENZO nato a Milazzo (ME), il 02-09-1980 residente in Budrio
(BO) cod. fisc. CRNVCN80P02F206D operante in qualità di Vice Presidente.;

La ditta si impegna a comunicare eventuali variazioni dei conti correnti dedicati e/o i dati anagrafici delle persone delegate ad operare sui predetti conti.

Il contraente si obbliga altresì, a pena risoluzione di diritto del presente contratto, ad inserire negli eventuali contratti di sub-appalto e sub-contratto, la clausola di nullità assoluta per il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia competente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Bologna, 10-07-2023

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del DLgs 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

All. Documento di Identità in corso di validità.

Timbro e firma



Andrea Frascari

Dati anagrafici per adempimenti verifica D.U.R.C.

Il sottoscritto **ANDREA FRASCARI** in qualità di **PRESIDENTE**
della ditta **ANASTASIS SOCETA' COOPERATIVA SOCIALE**

DICHIARA

ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n.445, consapevole di quanto si va ad affermare e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

I	IMPRESA (Appaltatrice / Subappaltatrice)	
1	Codice Fiscale e P. IVA	03551890373
	E-mail	amministrazione@anastasis.it
2	Denominazione/Ragione Sociale	ANASTASIS SOC. COOP. SOCIALE
3	Sede Legale	
	Cap e Provincia	40128 BO
	Comune	BOLOGNA
	Via/piazza e numero civico	VIA AMENDOLA, 12
4	Sede operativa	
	Cap e Provincia	IDEM
	Comune	IDEM
	Via/piazza e numero civico	IDEM
5	Recapito corrispondenza	<input checked="" type="checkbox"/> sede legale oppure <input type="checkbox"/> sede operativa
6	Tipo impresa	<input checked="" type="checkbox"/> impresa <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo
8	C.C.N.L. applicato	COMMERCIO
9	Dimensione aziendale	<input type="checkbox"/> da 0 a 5 <input type="checkbox"/> da 6 a 15 <input checked="" type="checkbox"/> da 16 a 50 <input type="checkbox"/> da 51 a 100 <input type="checkbox"/> oltre

II	ENTI PREVIDENZIALI	
1	INAIL – codice ditta	493844226
	INAIL – Posizioni Assicurative Territoriali	0880369848
	INAIL – sede competente	BOLOGNA
2	INPS – matricola azienda	1309056673
	INPS – sede competente	BOLOGNA

Bologna, 10-07-2023



Andrea Frascari

TIMBRO SOCIETARIO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

