

**COMUNICAZIONE RELATIVA ALLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI
FINANZIARI
(L. 136/2010 e ss.mm.ii)**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualità di legale rappresentante della _____
_____ ,

in relazione all'affidamento del "**SERVIZIO DI RINNOVO LICENZE CITRIX - DURATA 18 MESI AI SENSI DELL'ART. 36 C.2 LETT.A) DEL D.LGS. N. 50/2016. - n° CIG: Z6D2E64E7F**", 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 alle varie fasi di esecuzione dell'appalto;

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000,
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARA:

A) che i conti corrente bancari o postali dedicati anche in via non esclusiva alla presente commessa pubblica sono i seguenti:

*(Nota per la compilazione: inserire i dati relativi a **tutti i conti corrente intestati alla Società** che si intende utilizzare in relazione alle transazioni finanziarie relative al presente contratto e i dati delle rispettive persone delegate ad operare sugli stessi)*

A1) presso la Banca/Poste Italiane S.p.A. *(Denominazione completa)* _____
_____ Agenzia/Filiale _____ Via
_____, codice IBAN _____

che le persone delegate ad operare sul conto corrente/postale sopra indicato, sono:

- 1) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 2) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 3) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 4) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 5) Sig. _____ codice fiscale: _____

A2) presso la Banca/Poste Italiane S.p.A. *(Denominazione completa)* _____
_____ Agenzia/Filiale _____ Via
_____, codice IBAN _____

che le persone delegate ad operare sul conto corrente/postale sopra indicato, sono:

- 1) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 2) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 3) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 4) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 5) Sig. _____ codice fiscale: _____

A3) presso la Banca/Poste Italiane S.p.A. (*Denominazione completa*) _____
_____ Agenzia/Filiale _____ Via
_____, codice IBAN _____

che le persone delegate ad operare sul conto corrente/postale sopra indicato, sono:

- 1) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 2) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 3) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 4) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 5) Sig. _____ codice fiscale: _____

A4) presso la Banca/Poste Italiane S.p.A. (*Denominazione completa*) _____
_____ Agenzia/Filiale _____ Via
_____, codice IBAN _____

che le persone delegate ad operare sul conto corrente/postale sopra indicato, sono:

- 1) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 2) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 3) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 4) Sig. _____ codice fiscale: _____
- 5) Sig. _____ codice fiscale: _____

B) che il conto corrente sul quale DSU Toscana dovrà effettuare l'accreditamento per il pagamento dei corrispettivi contrattuali è il seguente (riportare i dati del/di uno dei c/corrente sopra indicati):

- presso la Banca/Poste Italiane S.p.A. (*Denominazione completa*) _____
_____ Agenzia/Filiale _____ Via
_____, codice IBAN _____

C) di impegnarsi ad ottemperare agli **obblighi di cui all'art. 3 della L. 136/2010** e ss.mm.ii;

D) di impegnarsi ad inserire il **Codice CIG** comunicato dall'Ente sulle fatture che saranno presentate al DSU Toscana e sui bonifici bancari o postali relativi a ciascuna transazione posta in essere inerenti le prestazioni di cui al richiamato contratto;

E) di impegnarsi ad informare, entro un termine non superiore a sette giorni, l'Ente di qualsiasi **modifica** relativa ai dati sopra indicati;

F) di impegnarsi a trasmettere al DSU Toscana, unitamente alla comunicazione inerente l'attivazione di un **sub-contratto**, di cui all'art. 118 co. 11 del D. Lgs. 163/2006, i numeri dei conti corrente bancari o postali dedicati anche in via non esclusiva alla presente commessa pubblica **intestati al sub-contraente** ed il nominativo e codice fiscale delle persone delegate ad operarvi;

G) in caso di cessione del credito:

- di impegnarsi a trasmettere a DSU Toscana, unitamente alla comunicazione inerente l'eventuale **cessione del credito il numero del conto corrente** bancario o postale dedicato anche in via non

esclusiva alla presente commessa pubblica **intestato al cessionario** che dovrà essere utilizzato da DSU Toscana per effettuare l'accreditamento per il pagamento dei corrispettivi contrattuali ed il nominativo e codice fiscale delle **persone delegate ad operarvi**;

- di impegnarsi a **fornire al cessionario** del credito il **numero di conto corrente dedicato**, anche in via non esclusiva alla presente commessa pubblica, tra quelli indicati alla precedente lettera A), sul quale ricevere dal medesimo cessionario gli anticipi dei pagamenti;

- di impegnarsi a ricevere i pagamenti dal cessionario mediante bonifici bancari o postali o con altri strumenti idonei a consentire la tracciabilità delle operazioni nei quali dovrà essere obbligatoriamente indicato il **Codice CIG assegnato al presente contratto**;

H) di essere a conoscenza che nel caso in cui le transazioni inerenti le prestazioni del presente contratto non siano effettuate con bonifico bancario o postale ovvero con gli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni avvalendosi del/i conto/i corrente bancario/i o postale/i dedicato/i anche in via non esclusiva alla presente commessa pubblica l'Amministrazione Regionale provvederà alla **risoluzione del contratto** ai sensi dell'art. 1456 del codice civile.

Data _____

Mittente: dsutoscana@postacert.toscana.it; cc sbigiarini@dsu.toscana.it , btanzini@dsu.toscana.it .