**Allegato 13**

**Dichiarazione inerente gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari**

|  |
| --- |
| **Estremi Avviso………………………………………………………………………………………………..**  **Soggetto attuatore: .........................................................................................**  **Titolo del progetto: ….......................................................................................**  **Percorso: ……………………………………………………………………………………………………….**  **Annualità: ……………………………………………………………………………………………………..**  **Comune di svolgimento: ……………………………………………………………………………….**  **CUP: ….......................**  **Determinazione di approvazione graduatoria n. ……. del ……………………………….**  **Servizio:…………………………………………………………………………………………………………** |

dichiarazione sostitutiva ai sensi d.p.r. 445/2000 e della

**legge 136 del 13 agosto 2010 “TRACCIABILITÁ DEI FLUSSI FINANZIARI”.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_, residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_, cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale del soggetto attuatore dell’intervento sopra descritto,

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle pene stabilite per false mendaci dichiarazioni dall’art. 76 del predetto D.P.R., in ottemperanza e ai fini di quanto previsto dall’art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m.i., per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari tra la Regione Abruzzo – Dipartimento- Sociale - Servizio Istruzione - e l’Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che gli estremi identificativi del conto corrente “dedicato”, valido per il rapporto in essere e per quelli futuri, è il seguente:

|  |  |
| --- | --- |
| ISTITUTO |  |
| AGENZIA |  |
| INTESTATARIO |  |
| IBAN |  |

dichiara altresì (*barrare la casella di interesse*):

* di essere l’unico soggetto titolato ad operare sul conto corrente sopra indicato, non essendo stati delegati altri soggetti al riguardo;
* di non essere l’unico soggetto titolato ad operare sul conto corrente sopra indicato, essendo stati delegati altri soggetti di cui si indicano le generalità ed il codice fiscale:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome: |  |
| Codice Fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residenza |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome: |  |
| Codice Fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residenza |  |

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni riguardanti il conto corrente e/o bancario indicato.

Dichiara infine di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (Regolamento UE 2016/679).

*Luogo e data …………………………….*

*Timbro e firma del Responsabile del soggetto attuatore*

…………….…………………………………………….

*Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità del firmatario*