

OGGETTO: Scelta modalità di pagamento.

In relazione al disposto dell'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, come modificato dall'art. 7 del D.L. 12 novembre 2010, n. 187, si prega di prendere nota che tutte le somme dovute a questa ditta dovranno essere corrisposte mediante:

☐ 1 – Accredito su c/c postale

2car.	2 car.	1 car	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri
PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	N° CONTO

Intestato a con spese a ns. carico.

Che le generalità delle persone delegate ad operare su di esso sono:

COGNOME E NOME

C. F.

.....

.....

.....

.....

☐ 2 – Accredito su c/c bancario dedicato:

2car.	2 car.	1 car	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri
PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	N° CONTO

Intestato a con spese a ns. carico.

Che le generalità delle persone delegate ad operare su di esso sono:

COGNOME E NOME

C. F.

.....

.....

.....

.....

☐ 3 - Altri strumenti di pagamento idoneo a consentire la piena tracciabilità delle operazioni (determinazione Autorità per la Vigilanza su contratti pubblici n. 8 del 18/11/2010:

.....

.....

In caso di variazione del conto corrente dedicato mi impegno a darne tempestiva comunicazione.

La firma qui apposta vale come consenso a norma degli artt. 23 e 26 del Dlgs 196/2003, ai soli fini sopraindicati.

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(Timbro e firma)

.....

N.B.: Allegare fotocopia documento di identità