



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SOS ENTES LOCALES, FINÀNTZIAS E URBANÌSTICA  
ASSESSORATO DEGLI ENTI LOCALI, FINANZE ED URBANISTICA

Direzione generale enti locali e finanze

Servizio gestione contratti per funzionamento uffici regionali

## ALLEGATO 5

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (RESA AI SENSI DELL'ARTICOLO 47 DEL D.P.R. 20/12/2000, N. 445) (\*)

Regione Autonoma della Sardegna  
Ass.to Enti Locali, Finanze e Urbanistica  
Direzione generale enti locali e finanze  
Servizio gestione contratti per funzionamento uffici regionali

**Oggetto: Obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'art. 3 della Legge 136/2010 e ss.mm.ii. - Contratto Cig 8419760DBE.**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ - CF \_\_\_\_\_, in qualità di  
\_\_\_\_\_ della ditta/società \_\_\_\_\_

CF/PI \_\_\_\_\_, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3 della legge 136/2010 e  
ss.mm.ii., al fine di assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari relativi al contratto in oggetto, comunico il/i  
conto/i bancario/i dedicato/i in via esclusiva alle commesse pubbliche e le relative coordinate:

BANCA/POSTE ITALIANE \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BANCA/POSTE ITALIANE \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere l'unico soggetto titolato ad operare sul/i conto/i corrente/i sopra indicato/i, non essendo  
stati delegati altri soggetti abilitati ad operarvi. (SI) (NO)

Dichiaro che sono titolati ad operare sul/i conto/i corrente/i sopra indicato/i, in quanto a ciò specificamente  
delegati, i seguenti soggetti:

- Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_  
Operante in qualità (specificare ruolo e poteri) \_\_\_\_\_



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE SOS ENTES LOCALES, FINÀNTZIAS E URBANÌSTICA  
ASSESSORATO DEGLI ENTI LOCALI, FINANZE ED URBANISTICA**

Direzione generale enti locali e finanze

Servizio gestione contratti per funzionamento uffici regionali

- Sig. .... nato a ..... il .....  
C.F. .... residente in Via .....  
Operante in qualità (specificare ruolo e poteri).....
- Sig. .... nato a ..... il .....  
C.F. .... residente in Via .....  
Operante in qualità (specificare ruolo e poteri).....
- Sig. .... nato a ..... il .....  
C.F. .... residente in Via .....  
Operante in qualità (specificare ruolo e poteri).....

Dichiaro di impegnarmi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni riguardanti il/i conto/i corrente/i sopra indicato/i.

Data

Timbro e Firma (*leggibile*)

**(\*) Qualora la firma non sia autenticata, la dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.**