

CIG: 75C32DC94E
OGGETTO: FORNITURA PRODOTTI OTTOFARMICI

COMUNE DI VALTOURNENCHE
Piazza della Chiesa, 1
11028 VALTOURNENCHE (AO)
FAX 0166/946829

OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE

AI FINI DEL PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO IN ESSERE E PER CONSENTIRE L'EMISSIONE DI MANDATI DI PAGAMENTO IN FAVORE DI CODESTA SPETT. LE DITTA SI PREGA DI DISPORRE LA RESTITUZIONE DELLA SOTTO RIPORTATA DICHIARAZIONE/OBBLIGAZIONE DEBITAMENTE SOTTOSCRITTA

Il sottoscritto CORSI DAVIDE nato a AOSTA il 03/09/1978 in qualità di AMMINISTRATORE UNICO della ditta OTTOFARMICI CORSI SRL
E-MAIL info@corsiofotofarmici.it PEC pec@pec.corsiofotofarmici.it
C.F./P.IVA 01249820075 recapito tel. 0166/563352

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 consapevole delle sanzioni penali dell'art. 66 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci)

- di essere:
 - ☐ lavoratore autonomo (fattura elettronica)
 - ☒ impresa OTTOFARMICI CORSI SRL (fattura elettronica) Tot. addetti al servizio n. 10 e CCNL applicato al personale dipendente COMMERCE
 - ☐ libero professionista (fattura elettronica)
 - ☐ fornitore di prestazioni occasionali:
 - ☐ di NON aver superato, per l'anno in corso, il massimale di € 5.000,00
 - ☐ di aver superato, per l'anno in corso, il massimale di € 5.000,00-Per l'importo (relativo a questa nota) di € _____
 - ☐ altro (Associazioni Culturali, Sportive, ONLUS, ...) – specificare di seguito il tipo di documento emesso per la prestazione: _____;
- di mantenere regolari posizioni previdenziali ed assicurative, anche dal punto di vista del pagamento dei relativi contributi e di quelli previsti a favore dei lavoratori dai contratti collettivi nazionali e territoriali di lavoro, ivi compresi gli obblighi nei confronti delle casse edili, alla data di sottoscrizione del presente modulo.
- di essere in possesso dei requisiti d'ordine generale di cui all'art. 80 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i.;
- di assumere l'obbligo di trasmettere alla stazione appaltante ogni modifica relativa ai dati trasmessi come da cap. 7 della determinazione dell'AVCP n. 8 del 18/11/2010 in riferimento alla L. 136/2010 e s.m.i.;
- di essere a conoscenza che il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale sotto indicato determina la risoluzione del diritto del contratto;

SI OBBLIGA

Per l'emissione di fattura elettronica: CODICE IPA UFA7JG

a riportare il C.I.G. comunicato da codesta Stazione appaltante sulla fattura emessa per la fornitura/lavoro/servizio in oggetto;

COMUNICAZIONE	☒ c/c bancario (IBAN) <u>IT39P0326831540052570105190</u>
	☐ c/c postale _____
NOMINATIVO E GENERALITA' SOGGETTI CHE OPERANO SUL C/C INDICATO	Nome <u>CORSI</u> <u>DAVIDE</u> Cognome <u>DAVIDE</u> Il <u>03/09/1978</u> Nato a <u>AOSTA</u> Residente a <u>CHATHLON</u> Via/Loc <u>TRAZ. GIEREYAZ</u> n. <u>19</u> - Codice Fiscale <u>CORS DDD 78 P03A326F</u>
	Nome _____ Cognome _____ Il _____ Nato a _____ Residente a _____ Via/Loc _____ n. _____ - Codice Fiscale _____

SI PRECISA CHE LA SOPRA INDICATA COMUNICAZIONE SI RIFERISCE:

- ☒ a tutti gli appalti/commesse pubbliche poste in essere con codesta Amministrazione;
- ☐ all'appalto/commissa indicato al punto 4;

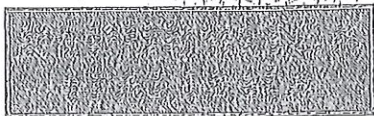
CORSI SRL - OTTOFARMICI
Sede: Uff. Traz. Gieriaz, 19 - 11024 CHATHLON (AO)
Magazzino: Traz. Gieriaz, 19 - 11024 CHATHLON (AO)
Tel. e Fax: 0166.56.33.52 Cell. 338.4105954

N. B. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENTITÀ SE LA FIRMA NON VIENE POSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE DEL COMUNE

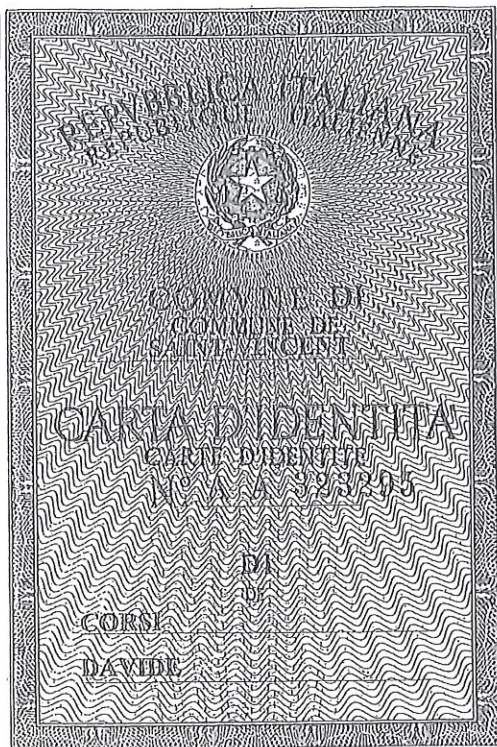
Scade il 03/09/2012
(art. 31 del D.L. 25/06/2008 n. 112)

Diritti Carta Identità Euro 5,42

A A 323295



I.R.Z.S. - OFFICINA C.V. - ROMA



Cognome	CORSI
Non	
Nome	DAVIDE
Prénom	
Nato il	03/09/1978
N° 1°	
(atto n. 762	P. I. S. A.)
atto n.	P. S.
a	ACOSTA
d	
Cittadinanza	ITALIANA
Nationalité	
Residenza	SAINT-VINCENT
Domicile	
Via	VIA E. CHANOUX N. 30 INT. 101
Rue	
Stato civile	
Etat civil	
Professione	COMMERCIAUTE
Profession	
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI SIGNALEMENT ET CARACTERES DISTINCTIFS	
Statura 1,67	Segni particolari
Taille	Signes particuliers
Capelli	BIONDI
Cheveux	
Occhi	VERDI
Yeux	

	
Firma del titolare	Corsi Davide
Signature du titulaire	
SAINT-VINCENT il	31/07/2012
Impronta del sigillo del Comune di Saint-Vincent	
Sottoscrive il Delegato Gianfranco GIANNOTTI	