

In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale

Comunicazione di tracciabilità dei flussi finanziari

Ai sensi dell'articolo 3, comma 7 della Legge 13/08/2010

II sottos	critto									
Cognome				Nome			Codice Fisca	ale		
Data di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	a		
Residenza	C		I di		Civina	D	Carla	Dia	SNC	CAD
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SINC	CAP
Telefono cell	lulare	Telefono fisso)	Posta elettronica ordinaria			Posta elettr	onica certifica	ita	
	à di (questa	sezione deve e	ssere compilo	ata se il dichiarante non è ui	na persona fis	sica)				
Ruolo										
Dii	(Di	!-!-					Tinalania			
Denominazio	one/Ragione so	Cidle					Tipologia			
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscal	le				Partita IVA					
Telefono				Posta elettronica ordinaria	ı		Posta elettr	onica certifica	ıta	
n riferim	ento									
Al fondo socia	ale regionale D	GR 3663 del 13	/10/2020							

Al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dalla Legge 13/08/2010, n. 136

COMUNICA

i dati dei conti correnti dedicati alla gestione dei movimenti finanziari

✓primo conto corrente									
Stato conto corrente									
O preesistente									
O nuova attivazione									
Classificazione conto corrente									
O conto corrente postale									
<u>'</u>									
	conto corrente bancario								
Istituto	Filiale o sede	Intestatario							
IBAN									
secondo conto corrente									
Stato conto corrente									
Opreesistente									
O nuova attivazione									
Classificazione conto corrente									
O conto corrente postale									
Conto corrente bancario									
	Filiala a gada	Intertatoria							
Istituto	Filiale o sede	Intestatario							
IBAN									
terzo conto corrente									
Stato conto corrente									
Opreesistente									
O nuova attivazione									
Classificazione conto corrente									
conto corrente postale									
O conto corrente bancario									
Istituto	Filiale o sede	Intestatario							
	, mais 5 5 5 5 5								
IBAN									
quarto conto corrente									
·									
Stato conto corrente									
Opreesistente									
O nuova attivazione									
Classificazione conto corrente									
Conto corrente postale									
O conto corrente bancario									
Istituto	Filiale o sede	Intestatario							
IDAN									
IBAN									
quinto conto corrente									
Stato conto corrente									
O preesistente									
'									
Classificazione conto corrente									
O conto corrente postale									
O conto corrente bancario									
Istituto	Filiale o sede	Intestatario							
IBAN									
IDAIL									

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che i seguenti soggetti saranno delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

✓primo Cognome	soggetto o	lelegato		Nome			Codice Fisca	le		
Data di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cel	lulare	Telefono fisso	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elettro	onica certifica	ta	
secon	do soggett	o delegato								
Cognome				Nome			Codice Fisca	le		
Data di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cell	lulare	Telefono fisso	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elettro	onica certifica	ta	
Cognome	soggetto d	elegato		Nome			Codice Fisca	le		
Data di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza Provincia	Comune									
Provincia	Comune				Civian	Dawata	Canla	Dinna	CNC	CAD
			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cell	lulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	Civico	Barrato		Piano onica certificat		САР
Telefono cell	lulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	Civico	Barrato				CAP
				Posta elettronica ordinaria	Civico	Barrato				CAP
	_{lulare} o soggetto			Posta elettronica ordinaria	Civico	Barrato		onica certifica		CAP
quarto	o soggetto			Nome	Civico	Barrato	Posta elettro	onica certifica(CAP
_quarto	o soggetto				Civico	Barrato	Posta elettro	onica certifica(CAP
_quarto	o soggetto			Nome	Civico	Barrato	Posta elettro	onica certifica(CAP
Quarto Cognome Data di nasci	o soggetto ita		Sesso	Nome			Posta elettro Codice Fisca Cittadinanza	onica certifica(ta	
Quarto Cognome Data di nasci	o soggetto ita Comune		Sesso Indirizzo	Nome			Posta elettro Codice Fisca Cittadinanza	onica certifica(ta SNC	

quinto soggetto	delegato								
Cognome		Nome	Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Luogo di nascita	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza									
Provincia Comune	Indiri	ZZO .	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordi	inaria		Posta elet	tronica certific	cata		

Desio		
Luogo	Data	II dichiarante