

**Dichiarazione sulla regolarità contributiva e sulla tracciabilità dei flussi finanziari**

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. nr. 445 del 28 dicembre 2000;

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_, C.F.: \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_, secondo l'art. 76 del D.P.R. nr. 445 del 28 dicembre 2000 e dell'art. 495 del C.P., e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e le mendaci dichiarazioni

DICHIARA

1. il corretto adempimento degli obblighi contributivi secondo la normativa vigente
2. che il conto corrente relativo ai pagamenti ricevuti da parte della Pubblica Amministrazione è il seguente:

Banca:																								
Sigla paese		Numero conto		CIN	ABI				CAB				C/C											

Il sottoscritto si impegna a dare immediata comunicazione nel caso si verificano variazioni rispetto a quanto dichiarato.

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_