Immagine che contiene testo

Descrizione generata automaticamente



**POC METRO: Programma Operativo Complementare “Città Metropolitane” 2014-2020**

**Allegato n. 1**

Dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari

LINEE GUIDA PER LA GEStIONE E la RENDICONTAZIONE DEI PROGETTI

**POC\_MI\_IV.3.1.i - Progetti per il rafforzamento della “Rete Spazi Ibridi della Città di Milano”**

**CUP: B44H23000720001**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a** | | | |
| Nome |  | Cognome |  |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Comune di residenza |  | Indirizzo di residenza |  |
| Codice fiscale |  | Nazionalità |  |

*Compilare la tabella con i dati del firmatario della dichiarazione*

In qualità di

legale rappresentante

altro soggetto con poteri di firma

*Barrare la casella che si desidera dichiarare*

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione / Ragione Sociale** |  |
| **Partita IVA** |  |
| **Codice Fiscale**  *Se diverso da Partiva IVA* |  |
| **Sede legale** |  |

destinatario del finanziamento POC METRO Milano 2014-20, Asse IV, Azione POC\_MI\_IV.3.1.i, Avviso pubblico “Istruttoria pubblica finalizzata all’individuazione di enti del terzo settore disponibili alla co-progettazione di progetti finalizzati al rafforzamento della “Rete Spazi Ibridi della città di Milano””, consapevole della responsabilità penale cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del DPR 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell’art. 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., con la presente:

**DICHIARA**

1. che per tutti i movimenti finanziari relativi al contributo sopra specificato è “dedicato”:

in via esclusiva

in via non esclusiva

*Barrare la casella che si desidera dichiarare*

il seguente conto corrente bancario/postale:

|  |  |
| --- | --- |
| **Istituto** |  |
| **IBAN** |  |

e che le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su tale conto sono:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Cognome |  |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Comune di residenza |  | Indirizzo di residenza |  |
| Codice fiscale |  | Nazionalità |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Cognome |  |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Comune di residenza |  | Indirizzo di residenza |  |
| Codice fiscale |  | Nazionalità |  |

*Compilare una tabella per ciascun delegato, aggiungendone altre se necessario*

1. di essere consapevole che le causali dei pagamenti dovranno includere gli appositi elementi identificativi del Progetto (es. CUP, titolo della convenzione) che permettano di ricondurre chiaramente il pagamento al progetto;
2. di essere a conoscenza degli obblighi a proprio carico disposti dalla Legge 136/2010 s.m.i, e di prendere atto che, in caso di affidamento, il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, oltre alle sanzioni specifiche, comporta la decadenza dal beneficio concesso;
3. che, qualora nel prosieguo del rapporto con codesto Comune si dovessero registrare modifiche rispetto ai dati di cui sopra, l’ente si obbliga a darne comunicazione entro 7 giorni.

Luogo,

*Sottoscritto con firma digitale*

**Per il Soggetto destinatario dell’agevolazione**

Il legale rappresentante o altro soggetto con poteri di firma