



CONTO BANCARIO

A: Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"
Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia
Generale e Specialistica

PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DIRETTO su piattaforma U-BUY finalizzata all'acquisto di un Citofluorimetro Accuri C6 PlusBD Accuri™ C6 Plus completo di Computer, Monitor, Stampante, Sistema operativo Windows® 10, BD Accuri™ C6 Plus Software, Starter Kit, Filtri Ottici Standard, 12 mesi di garanzia full risk, installazione e corso di formazione per le esigenze dell'attività di ricerca nell'ambito del:

Progetto finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Missione 4, Componente 2, Investimento 1.4 "Potenziamento strutture di ricerca e creazione di "campioni nazionali di R&S" su alcune Key Enabling Technologies" (registrato dalla Corte dei Conti il 11 luglio 2022 al n. 1850)

Codice identificativo MUR CN00000041 CUP B63C22000600001 CIG B02DB60E5E

Tracciabilità dei flussi finanziari relativi agli appalti pubblici di lavori, servizi e forniture ai sensi della legge n. 136/2010 e della direttiva 2015/849UE

Il sottoscritto _____, nato in _____ () il _____ residente in _____, indirizzo _____, in qualità di titolare/legale rappresentante della società _____, avente sede legale in _____ (indirizzo: _____) al fine di adempiere agli obblighi previsti dall'articolo 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 ("Piano straordinario contro la mafia e delega al Governo antimafia legislazione") come successivamente modificata e attuata

DICHIARA CHE:

(1) Il conto bancario (o conto postale) dedicato al presente appalto pubblico è il seguente:

- Numero di conto bancario _____
- Nome della banca _____
- Numero IBAN _____
- Titolare del conto bancario _____
- Nome e dati anagrafici (luogo e data di nascita, codice fiscale/fiscale) della/e persona/e autorizzata/e ad eseguire transazioni su questo conto bancario:

- Eventuali modifiche al conto bancario, al titolare o alle persone autorizzate ad eseguire transazioni su di esso saranno tempestivamente comunicate a questa amministrazione aggiudicatrice altrimenti il contratto è nullo.

(2) Il sottoscritto è l'unico beneficiario effettivo della società (direttiva 2015/849/UE).

Luogo _____, il _____

Firma del rappresentante legale

In allegato si prega di trovare una copia del documento d'identità del sottoscritto.



BANK ACCOUNT STATEMENT

To: University of Campania "Luigi Vanvitelli"

Department of Women, Children and Surgery
Management / Department

PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DIRETTO su piattaforma U-BUY finalizzata all'acquisto di un Citofluorimetro Accuri C6 PlusBD Accuri™ C6 Plus completo di Computer, Monitor, Stampante, Sistema operativo Windows® 10, BD Accuri™ C6 Plus Software, Starter Kit, Filtri Ottici Standard, 12 mesi di garanzia full risk, installazione e corso di formazione per le esigenze dell'attività di ricerca nell'ambito del:

Progetto finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Missione 4, Componente 2, Investimento 1.4 "Potenziamento strutture di ricerca e creazione di "campioni nazionali di R&S" su alcune Key Enabling Technologies" (registrato dalla Corte dei Conti il 11 luglio 2022 al n. 1850)

Codice identificativo MUR CN00000041 CUP B63C22000600001 CIG B02DB60E5E

Traceability of financial flows related to public works, services and supply contracts under the Italian Law n. 136/2010 and Directive 2015/849EU

The undersigned _____, born in _____ () on _____ resident in _____, address _____, as holder / legal representative of the company _____, having its registered office in _____ (address: _____) in order to comply with the obligations provided by article 3 of Law 13th August 2010 n. 136 ("Extraordinary plan against Mafia, and delegation to Government on anti-mafia legislation") as subsequently amended and implemented

DECLARES THAT:

(1) The bank account (or postal account) dedicated to this public contract is the following one:

- Number of bank account _____
- Bank name _____
- IBAN number _____
- Holder of the bank account _____
- Name and personal details (place and date of birth, fiscal/tax code) of the person/s authorized to execute transactions on this bank account:

Any amendments to the bank account, the holder or the persons authorized to execute transactions on it will be promptly communicated to this contracting authority otherwise the contract is void.

(2) The undersigned is the sole beneficial owner of the company (Directive 2015/849/EU).

Place _____, on _____

Signature of the legal representative

In attachment, please find a copy of the undersigned's ID.