

Spett.le  
Studio Alfano Geom. Alessandro

Verbania

**OGGETTO: AFFIDAMENTO LAVORI DI POSA ACCESSORI BAGNO, POSA NUOVA FONTANA, SOSTITUZIONE CHIUSINO FOGNA E POSA TUBO LINEA TELECOM PRESSO LA NUOVA SEDE DEL CENTRO DIURNO PER DISABILI CIG: B3173C5DBF**

Si comunica che i lavori di posa accessori bagno, posa nuova fontana, sostituzione chiusino fogna e posa tubo linea telecom presso la sede del nuovo centro diurno, sono stati affidati a Codesto Studio con Determina n. 273 del 19/09/2024 per un totale di € 2.125,00 + IVA, come da Vostro preventivo del 17/09/2024

La presente lettera ha valore contrattuale come previsto dall'art. 32 comma 14 del D.Lgs 50/2016 il quale prevede che per affidamenti inferiori a €40.000 la stipula avvenga mediante corrispondenza secondo l'uso del commercio e pertanto dovrà esserne restituita copia sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante dell'aggiudicataria per accettazione all'indirizzo [ciss-cusio@pec.it](mailto:ciss-cusio@pec.it).

Si ricorda che il pagamento della fornitura avverrà previa presentazione di fattura in formato elettronico descrittiva dell'intervento effettuato, dopo la verifica di regolarità del DURC.

Si comunica che il codice univoco IPA dell'Ente scrivente al quale dovranno essere indirizzate le fatture in formato elettronico è il seguente: **UFKAN2**

Il pagamento delle fatture, emesse in conformità a quanto precede, sarà effettuato con la modalità dello "split payment", che prevede il versamento diretto dell'IVA (a debito) all'erario da parte del Consorzio

In ottemperanza a quanto previsto dalla legge 136/2010 riguardante l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari, si chiede di comunicare a firma del legale rappresentante (con allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento), il numero del conto dedicato al presente appalto, nonché le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso. Si fa presente che il Consorzio scrivente non potrà procedere ad effettuare alcun pagamento in assenza dei dati sopra citati.

Si comunica infine che i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi in favore della scrivente amministrazione, sono tenuti al rispetto, per quanto applicabili, delle norme del vigente codice di comportamento dei dipendenti, pubblicato sul sito istituzionale dell'ente.

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

**IL DIRETTORE**  
**Dr. Angelo BARBAGLIA**

**MODULO TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI AI SENSI DELLA LEGGE 136/2010**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'Operatore Economico \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ con Codice Fiscale/Partita IVA n. \_\_\_\_\_

in relazione alla fornitura di beni/servizi, **consapevole che la falsa dichiarazione comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,**

**- D I C H I A R A**

- che ai sensi dell'art. 3, comma 7, della Legge 13 Agosto 2010, n. 136, è dedicato il seguente conto corrente bancario/postale:

Numero conto corrente: \_\_\_\_\_

Istituto di Credito: \_\_\_\_\_

Agenzia: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

2

- che i soggetti delegati ad operare sul conto corrente sopra menzionato sono i seguenti:

- Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente in  
\_\_\_\_\_ Via e n. civico \_\_\_\_\_

- Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente in  
\_\_\_\_\_ Via e n. civico \_\_\_\_\_

**impegnandosi altresì a dichiarare, entro 7 giorni, ogni eventuale modifica;**

- che ai sensi dell'art. 3 comma 8 della Legge 136 del 13/08/2010 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena nullità assoluta del contratto.

Letto, confermato e sottoscritto il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Sottoscrittore

**La dichiarazione può essere sottoscritta e inviata all'ufficio competente via mail, allegando copia del documento d'identità (in corso di validità) del/i sottoscrittore/i, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28/12/2000 n°445**

**Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio-assistenziali**

Omegna, via Mazzini, 96  
Tel. 0323 1998686  
P. IVA: 01608900039

[www.cisscusio.it](http://www.cisscusio.it)  
mail: [segreteria@cisscusio.it](mailto:segreteria@cisscusio.it)  
pec: [ciss-cusio@pec.it](mailto:ciss-cusio@pec.it)