

A.R.P.A. Puglia  
C.so Trieste n. 27  
70126 Bari

**OGGETTO: Dichiarazione ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445**

La sottoscritta MONTI MARCELLA nata a BOLOGNA il 15/02/1969 in qualità di legale rappresentante della ditta/società **ULTRA SCIENTIFIC ITALIA SRL** con sede in BOLOGNA al viale **CARDUCCI,40** codice fiscale 02079741209 partita iva 02079741209 telefono 051/6425042 fax 051/6425043 e-mail ultra@ultrasci.it

consapevole che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative connesse alla procedura,

### **D I C H I A R A**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

**1)** che non sussiste a carico della ditta alcuna delle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamenti di pubblici appalti previste dall'art. 38, del D. Lgs. 163/2006;

### **AI FINI DELLA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA**

**2)** che la ditta è in regola con l'assolvimento degli obblighi tributari, contributivi assistenziali e previdenziali dovuti in favore dei dipendenti;

e che, ai fini della richiesta del DURC, i dati della ditta sono i seguenti:

Tipo di impresa: ☐ lavoratore autonomo ☒ società ☐ altro (barrare)

C.C.N.L. applicato: COMMERCIO (indicare il settore)

La durata del servizio: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (solo per appalto di servizi)

Totale addetti al servizio: \_\_\_\_\_ (solo per appalto di servizi)

I dati di iscrizione INAIL/INPS sono:

- o INAIL - Codice ditta: \_ 13015863
- o INAIL - Posizioni assicurative territoriali: \_ 090114406
- o INPS - Matricola azienda riferita all'attività da svolgere: 1313991520
- o INPS - Sede competente: BOLOGNA
- o INPS - Posizione contributiva individuale titolare/soci imprese artigiane \_\_\_\_\_
- o INPS - Sede competente: \_\_\_\_\_

### **oppure**

che l'impresa non è iscritta all'INPS per le seguenti motivazioni:

\_\_\_\_\_

che l'impresa non è iscritta all'INAIL per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## AI FINI DELLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

3) di essere a conoscenza di tutti gli obblighi imposti dalla legge 136/2010 e di prendere atto che il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, oltre alla sanzioni specifiche, comporta la nullità assoluta dei contratti stipulati con l'ARPA Puglia nonché l'esercizio da parte della stessa della facoltà risolutiva espressa da attivarsi in tutti i casi in cui le transazioni siano state eseguite senza avvalersi di banche o di Poste Italiane Spa;

a tal fine, dichiara che gli estremi identificativi del conto corrente dedicato ai pagamenti del contratto stipulato con l'ARPA Puglia sono i seguenti:

BANCA: BANCA CREDEM;

IBAN: IT 27 E 03032 36670 010000255110;

e che le generalità della persona delegata ad operare sul conto sono:

Nome e Cognome: MARCELLA MONTI C.F MNTMCL69B55A944T;

Nome e Cognome:.....C.F.....;

Nome e Cognome:.....C.F.....;

e che la stessa opera sugli altri conti correnti dedicati di seguito elencati:

- Banca di Bologna : iban IT 41 J 08883 36580 017000023853
- Banca Popolare dell'Emilia Romagna : iban IT 45 X 05387 36580 000002193178

4) che nei rapporti con i subfornitori e subcontraenti della filiera sono rispettati gli obblighi di tracciabilità;

5) di assumere su di sé tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modificazioni;

6) che si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo della Provincia di Bari della notizia dell'inadempimento dell'eventuale propria controparte (subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria;

7) di essere in grado in ogni momento di certificare tutti gli elementi innanzi dichiarati;

8) di acconsentire, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali, dichiarando di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dal citato D. Lgs. n° 196/2003;

**Allega: copia del documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore**

Luogo e data  
Bologna 14/09/2022

Firma e timbro del dichiarante  
  
ULTRA SCIENTIFIC ITALIA S.r.l.  
Sede legale: Viale Carducci, 40  
40125 BOLOGNA  
Ufficio Amministrazione: Via Emilia, 51  
40011 ANZOLA EMILIA (BO)  
Partita IVA 02079741209



Cognome **MONTI**  
 Nome **MARCELLA**  
 nato il **15/02/1969**  
 (atto n. **512** P **I** S **A**)  
 a **BOLOGNA (BO)**  
 Cittadinanza **Italiana**  
 Residenza **SAN LAZZARO DI SAVENA**  
 Via **VIA FORNACE n. 16**  
 Stato civile **Coniugata**  
 Professione **impiegato/a**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,71**  
 Capelli **castani**  
 Occhi **marroni**  
 Segni particolari **-----**

  
 Firma del titolare *Marcella Monti*  
**SAN LAZZARO S.** li **17/03/2017**  
 Impronta del dito indice sinistro *d'ordine del Sindaco*  
 Euro 5.42 *San Lazzaro S.*  





REPUBBLICA ITALIANA  
  
 COMUNE DI  
**SAN LAZZARO DI SAVENA (BO)**  
 CARTA D'IDENTITA'  
 N° **AY 3481624**  
 DI  
**MONTI**  
**MARCELLA**