

Alla Regione Campania
AGC 6-RICERCA SCIENTIFICA

Posta certificata: _____
Fax _____

- Napoli -

INFORMAZIONI PER RICHIESTA DURC

Codice identificativo gara (CIG) _____
(indicare il CIG qualora presente nel bando di gara o sulla lettera di invito)

Importo gara/affidamento _____

Codice Unico di Progetto (CUP) B6710500037007
(indicare il CUP qualora presente nel bando di gara o sulla lettera di invito)

Codice SMILE 146
(indicare il Codice SMILE qualora presente nel bando di gara o sulla lettera di invito o comunicato dall'AGC competente)

Oggetto: FOR CAMPANIA FESR/2007/2013 D.D. N° 3434205/10/008 (DECRETI DI CANCELLAZIONE)
(indicare gli estremi del contratto, il relativo oggetto, il prot. della lettera di invito, ecc. atti a consentire l'individuazione dell'affidamento)

Il sottoscritto MORLA DUBNO nato a FIUME il 27/03/1956,
codice fiscale LBNNEL64C67D620W
nella sua qualità di AMMINISTRATORE UNICO E LEGALE RAPPRESENTANTE
dell'operatore economico:

SOCIETA'	<u>CAVALLO ONZ. SRL COD FISCIO UNICO</u>
CODICE FISCALE	<u>05484750635</u>
PARTITA I.V.A. (SE DIVERSA)	
INDIRIZZO/SEDE	<u>VIA G. FERRARIS 38 - 80142 - NAPOLI</u>
MATRICOLA INPS	<u>5116037138 / 5117565965</u>

con la presente, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n.136/2010, relativi ai pagamenti di lavori, servizi e forniture effettuati a favore dell'Amministrazione in indirizzo, e relativamente alla fattura seguente:

FATTURA NUMERO	
DEL	

DICHIARA: (ATTENZIONE: TUTTI I CAMP! DEVONO ESSERE COMPILATI)

CIG progetto	Protocollo e data Appalto	Tipo Appalto (barrare la dicitura del caso. Il campo è OBBLIGATORIO) Appalto concorsuale, asta pubblica, dialogo competitivo, licitazione privata, procedura aperta, procedura negoziata, procedura ristretta, trattativa privata
		Importo Appalto (IVA esclusa)

Oggetto dell'Appalto Indirizzo luogo dell'esecuzione dell'Appalto
--

Società <i>BUALE SPA SNC con socio unico</i>	Tipologia soggetto aggiudicatario (1) <i>M.P. 23/04</i>
---	--

La sede operativa coincide con l'indirizzo attività? ☒ SI ☐ NO	Se NO: operativa Indirizzo sede Attività	Indirizzo sede
Numero totali dipendenti aziendali ☐ 1-5 ☒ 6-15 ☐ 16-50 ☐ 51-100 ☐ oltre 100	Numero lavoratori per l'esec. appalto (solo per lavori)	di cui dipendenti (solo per lavori)
	Data inizio appalto	Data fine appalto

Se A.T.I. o	Oggetto DURC <i>AGENZIA REGIONALE/Finanziaria/Regionale/Regionale/Regionale</i>	Fornitura	Servizi	Lavori
☐	☐	☐	☐	☐

Se pagamento: importo relativo alla richiesta di pagamento (IVA esclusa) da liquidare <i>547.513,72</i>	Codice fiscale <i>05289450635</i>	P.I. (se diversa)
--	--------------------------------------	-------------------

C.C.N.L. applicato <i>F.R.T.</i>	Matricola INPS <i>514937128</i>	Sede INPS <i>Soccorso (ND)</i>	Natura e descrizione della lavorazione
	<i>5114525165</i>		

(1) Indicare se: Impresa/Ditta individuale, Consorzio stabile, Consorzio tra Cooperative, Consorzio tra imprese artigiane, Consorzio ordinario, Raggruppamento ordinario orizzontale, Raggruppamento ordinario verticale, Gruppo di interesse economico (G.I.E.)

(2) in caso di A.T.I. o R.T.I. indicare per tutti i componenti:

Denominazione Mandante/Mandatario	Percentuale di Partecipazione

Data 17/08/2013

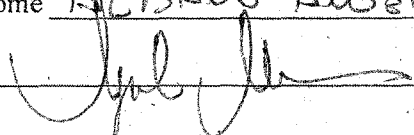
CANALE OTTO s.r.l. con socio unico

Via G. Ferraris, 39 - 80142 NAPOLI

Tel. 081. 5547999 - Fax 081. 260069

Timbro dell'Operatore economico Partita I. V. A. 05184750635

Cognome e nome ALBAVO AUGELA

Firma 

(Allegare copia di documento di identità in corso di validità)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del D.LGS 163 del 2006

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 196/2003, si informa che i dati personali raccolti nell'ambito della presente procedura verranno trattati al solo fine di ottemperare agli obblighi di cui alla legge 136 del 2010 ed all'esecuzione del contratto.

I dati forniti saranno trattati nell'assoluto rispetto della normativa in materia di privacy; in ogni caso l'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 7 e seguenti D.Lgs. 196/2003.

Il trattamento dei dati sarà effettuato tramite supporti cartacei ed informatici, dal titolare, dal responsabile e dagli incaricati con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza.

Tutti i dati richiesti devono essere obbligatoriamente forniti dall'impresa al fine degli adempimenti di legge; in difetto si potrà determinare l'impossibilità per la Regione Campania di procedere al pagamento dei corrispettivi dovuti per gli ordini in corso fermo restando il diritto alla risoluzione del contratto o ordine previsto in ciascuno dei suddetti atti ai sensi della legge 136 del 2010.

Il titolare del trattamento è la Regione Campania..

CognomeALBANO.....
 NomeANGELA.....
 nato il27/03/1944.....
 (atto n. 112.. P.2.... S.A.... M)
 aFILIMEO..... (.....)
 CittadinanzaITALIANA.....
 ResidenzaNAPOLI (NA).....
 ViaV. ORAZIO, 91.....
 Stato civileDI STATO LIBERO.....
 ProfessioneCOMMESSO ART. 25 LETT. 50/51/52/53/54/55/56/57/58/59/60/61/62/63/64/65/66/67/68/69/70/71/72/73/74/75/76/77/78/79/80/81/82/83/84/85/86/87/88/89/90/91/92/93/94/95/96/97/98/99/00.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura1,69.....
 CapelliBiondi.....
 OcchiVerdi.....
 Segni particolariNESSUNO.....


 Firma del titolare
NAPOLI (NA) IL28/02/2013.....
 Impronta del dito
 indice sinistro
 IL SINDACO
 GIUSEPPE DE VATA
 Collaboratore informatico



REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 NAPOLI
 CARTA D'IDENTITA'
 N° AU 4422657
 DI
 ALBANO
 ANGELA