



Prot. n. 0030708 anno 2021 del 16/11/2021



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA
C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007
www.abaroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

Procedura n. 44/2021
Cap 109
Ordine 471 / 2021
Cig Z9733ED982
Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB
Allegati n. 1

Direzione Amministrativa
Ufficio Acquisti - Alessandro Carli

Spett.le
IMMOBILMED GROUP s.r.l.s.

Via Del Babuino , 96
00187 - Roma

P.IVA: 14753621003

Email: segreteria@immobilmedgroup.it. immobilmedgroup@pec.it

Oggetto: Ordine di spesa – Contratto del 12/11/2021 per affitto Immobile ad uso non abitativo sito in Roma, Via del Corso 476 – secondo piano.

Con riferimento alla vostra richiesta acquisita al nostro prot. n. 30095 del 11/11/2021 e in esecuzione alla delibera n. 40 del Consiglio di amministrazione di questa Accademia del 12/11/2021, si emette ordine di spesa relativo alle provvigioni sul contratto di locazione indicato in oggetto.

Viene pertanto soddisfatta la richiesta per l'attività di intermediazione nella conclusione dell'attività delle grandi locazioni e pertanto si procede all'ordine di stessa.

Il compenso dovuto è pari ad una mensilità del contratto a regime:

TOTALE IMPONIBILE	€ 25.000,00
IVA 22%	€ 5.500,00
TOTALE LORDO	€ 30.500,00

Il pagamento sarà effettuato a mezzo bonifico bancario seguito di ricezione della documentazione allegata alla presente debitamente compilata e firmata, entro 30 gg. dal ricevimento della fattura elettronica. (all. 1) Senza avere ottenuto quanto sopra indicato questa amministrazione non è responsabile per tempi di pagamento diversi da quelli indicati, pertanto, sarà considerato vano ogni sollecito di pagamento in assenza della documentazione.

Distinti saluti

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Rosa Passavanti

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

Si allega:

- Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà– Dati Anagrafici – Tracciabilità flussi finanziari (All. 1);

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 46/47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale _____,

nella qualità di rappresentante legale della Società _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 46 e segg. del D.P.R. n. 445/2000, s.m.i.

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ il _____

- di essere residente a _____ Via/Piazza _____

- di essere in possesso del codice fiscale avente numero _____

- dichiara di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art.80 del D.Lgs. 50/2016 (codice degli appalti)

DICHIARA AI SENSI DELLA LEGGE N. 136/2010

ARTT. 3 E 6 SULLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

1) che i pagamenti dovuti alla sopra indicata Ditta per le commesse pubbliche appaltate da codesto Ente, vengano effettuati mediante accredito sul seguente C/C bancario o postale:

IBAN _____

2) che il predetto conto corrente è dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche;

3) che sul predetto conto corrente sono delegate ad operare le seguenti persone:

- Nome e Cognome _____

- Nome e Cognome _____

- Nome e Cognome _____

4) che la Ditta assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010, n. 136, anche con riferimento ai contratti con eventuali subappaltatori.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente e formalmente qualsiasi successiva variazione dei dati sopra indicati.

Si allega fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Europeo UE 679/2016 recepita dalla normativa nazionale.

(luogo e data)

Il Dichiarante