



**A.T.C. BR/A**  
Ambito Territoriale di Caccia  
Provincia di Brindisi

Viale della Libertà n. 23 - 72019 - S. Vito dei Normanni (BR)  
Tel. 0831/575022 - 0831/982991 –Fax 0831/575022  
e.mail: atcbra@libero.it - pec: atcbra@pec.it – sito web: www.atcbra.it

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
(Art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

**TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI EX L. 136/2010**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in Via / Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ dell'impresa \_\_\_\_\_, consapevole che, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445 e ss.mm.ii., le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative connesse alla procedura, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000:

**DICHIARA**

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 alle sanzioni specifiche, comporta la nullità dell'eventuale assegnazione dell'incentivo da parte dell'A.T.C. BR/A nonché l'esercizio da parte dello stesso Ambito Territoriale di Caccia 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.

Si impegna ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modificazioni.

A tal fine, dichiara, inoltre, che gli estremi identificativi del conto corrente dedicato al pagamento dell'incentivo previsto dal Bando di accesso agli incentivi economici per la realizzazione e conservazione di punti di abbeverata a fini faunistici – 2024 sono i seguenti:

BANCA: \_\_\_\_\_ ;

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

e che le generalità delle persone delegate ad operare sul conto sono:

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

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

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

Dichiara che nei rapporti con i subfornitori e subcontraenti della filiera sono rispettati gli obblighi di tracciabilità.

Il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare ogni eventuale variazione dei dati sopra dichiarati.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma del legale rappresentante