



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

Prot. 15965 del 08.07.2021

Procedura n. 5/2021

Cap 260

Ordine 231 / 2021

Cig Z913261DFC

Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB

Allegati n. 2

Direzione Amministrativa

Ufficio Acquisti - Federica Ianni

Spett.le
Business Travel S.R.L.S.
Via Francesco Coletti, 5 - 00131 Roma
P.IVA: 14961801009
Email: info@businessfortravel.it

Oggetto: Ordine di spesa

VIAGGIO PER WORKSHOP LIA START UP 4-7 SETTEMBRE 2021 - PROF.SSA BISONNI.

Si emette a favore di codesta Ditta l'aggiudicazione per la fornitura di servizi, come da descrizione, costi e condizioni previsti dalla vostra offerta acquisita con prot. 15933 del 06.07.2021, come di seguito dettagliato:

Partecipanti:

1. Diaz Arenas Anderson Jose, 19569. (alloggio+viaggio)
2. Pellegrini Virginia, 19775. (alloggio+viaggio)
3. Bagdzinska Susanna, (alloggio+viaggio)
4. Aliano Giorgia, 16651 (alloggio+viaggio)
5. Totaro Violetta (solo viaggio)
6. Laura Cocuccioni (solo viaggio)
7. Mennella Fernando, 19583. (solo alloggio)
8. Formignani Livio, 16436. (solo alloggio)
9. Cicolani Michela, 18600. (solo alloggio)
10. Pontremoli Lusia, 19796. (solo alloggio)
11. Mosca Antonella, 16800. (solo alloggio)
12. Augusta Cyrillo Gomes, (solo alloggio)



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

Viaggio in treno regionale AR

Andata 4/9/21 da Roma a Narni-Amelia alle ore 8 da Roma Termini

Ritorno 7/9/21 alle ore 19 da Narni-Amelia a Roma

- 1) Diaz Arenas Anderson Jose, 19569. (alloggio+viaggio)
- 2) Pellegrini Virginia, 19775. (alloggio+viaggio)
- 3) Bagdzinska Susanna, (alloggio+viaggio)
- 4) Aliano Giorgia, 16651 (alloggio+viaggio)

Totale 50,00

Diritti di Agenzia € 12,00

IVA 22% su Diritti di Agenzia € 2,64

Viaggio in treno regionale AR

Andata 5/9/21 da Roma a Narni-Amelia alle ore 8 da Roma Termini

Ritorno 12/9/21 alle ore 19 da Narni-Amelia a Roma

1. Totaro Violetta (solo viaggio)
2. Laura Cocuccioni (solo viaggio)

Totale 25,00

Diritti di Agenzia € 6,00

IVA 22% su Diritti di Agenzia € 1,32



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

Pernottamento presso L'Hotel Loggia dei Priori in centro storico di Narni dal 4 al 7 settembre 2021 solo per i seguenti studenti – N. 2 doppie e N. 2 triple

- 1) Diaz Arenas Anderson Jose, 19569. (alloggio+viaggio)
- 2) Pellegrini Virginia,19775. (alloggio+viaggio)
- 3) Bagdzinska Susanna, (alloggio+viaggio)
- 4) Aliano Giorgia, 16651 (alloggio+viaggio)
- 5) Mennella Fernando,19583. (solo alloggio)
- 6) Formignani Livio, 16436. (solo alloggio)
- 7) Cicolani Michela,18600. (solo alloggio)
- 8) Pontremoli Lusia, 19796. (solo alloggio)
- 9) Mosca Antonella, 16800. (solo alloggio)
- 10) Augusta Cyrillo Gomes,(solo alloggio)

Totale € 1.890,00

IVA 10% su Prenotazione Albergiera € 189,00

TOTALE IMPONIBILE	€ 1.965,00
DIRITTI DI AGENZIA	€ 18,00
IVA 22% SU DIRITTI DI AGENZIA	€ 3,96
IVA 10% SU PRENOTAZIONE ALBERGHIERA	€ 189,00
TOTALE LORDO	€ 2.175,96

A partire dal 06 giugno 2014, i fornitori di beni e servizi sono obbligati a produrre, nei confronti della Pubblica Amministrazione e nello specifico nei confronti di questa Accademia, esclusivamente fatture elettroniche, in ottemperanza a quanto disposto dal Regolamento di cui al decreto del M.E.F. del 3 aprile 2013, n. 55, attuativo dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.. e nel rispetto delle specifiche tecniche reperibili sul sito www.fatturapa.gov.it.

Per ogni invio di fattura, nota, conto, parcella e simili e relative comunicazioni dovrà essere utilizzato il Codice Univoco Ufficio 1S1CYB, attribuito a questa Istituzione dall'indice della P.A.. Le fatture ricevute in formato non elettronico, dovranno essere restituite perché emesse in violazione di legge.

Nel testo della fattura elettronica dovrà essere inserita la dicitura -Scissione dei Pagamenti-;



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

Il pagamento sarà effettuato mezzo bonifico bancario o postale, entro 30 giorni ricevimento fattura elettronica dove dovranno essere indicati il nr° Cig, il nr° ordine, e solo a seguito dell'espletamento dei seguenti adempimenti previsti dalle normative vigenti in materia:

1. Ricezione da parte del fornitore di tutta la documentazione allegata alla presente debitamente compilata e firmata;
2. Ricezione da parte degli organi competenti, del DURC con esito positivo;
3. Ricezione del visto di approvazione da parte di Equitalia per pagamenti di importi superiori a € 5.000,00.

Senza avere ottenuto quanto previsto nei punti sopra indicati 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);
- Scheda rilascio dati per richiesta DURC (All.2)

ALLEGATO N. 1

*All'Accademia di Belle Arti di Roma
Via di Ripetta, 222
00186 Roma*

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

ALLEGATO N. 2

All'Accademia di Belle Arti di Roma
Via di Ripetta, 222
00186 Roma

RILASCIO DATI PER RICHIESTA modello DURC

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. di _____) il _____
residente a _____ Via _____
_ Legale rappresentante della società _____
_ Titolare della ditta individuale _____
DICHIARO:

I – IMPRESA

1. Codice Fiscale _____

2. Denominazione / Ragione Sociale

3. Sede legale

CAP. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

4. Sede operativa

CAP. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

5. Indirizzo attività

CAP. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

6. Tipo impresa

_ Datore di lavoro

_ Gestione separata – Committente/ Associante

_ Lavoratore autonomo

_ Gestione separata – Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione

7. C.C.N.L. applicato (specificare settore)

8. Dimensione aziendale

Numero dipendenti :

_ da 1 a 5 _ da 6 a 16 _ da 16 a 50 _ da 51 a 100 _ oltre 100

9. Lavorazione Impresa

Natura _____ Tipologia _____

II - ENTI PREVIDENZIALI

1. INAIL - codice ditta _____

Posizioni assicurative territoriali _____

2. INPS - matricola azienda _____

sede competente _____

3. INPS – posiz.contrib.indiv.titolare/soci impr.artigiane _____
sede comp. _____

4. CASSA EDILE - codice impresa _____
codice cassa _____

Incidenza % manodopera sull'importo dell'appalto _____

Totale lavoratori per l'esecuzione dell'appalto _____ di cui dipendenti _____

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

N.B. Allegare copia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni.