



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

Procedura n. 59/2019

Cap 510

Cig 0000000000

Cup

**Ordine 598 / 2022**

Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB

Allegati n. 1

Direzione Amministrativa  
Ufficio Acquisti - Lucia Marzo

Spett.le  
**MARIANNA PONTILLO**



**Oggetto: Progetto Eu4Art-WP2 INDIVIDUAL SUPPORT- Rimborso spese per viaggio a Kassel 7-11 luglio 2022- Pontillo Marianna.**

Si autorizza il rimborso a piè di lista delle spese sostenute da Pontillo Marianna per il viaggio a Kassel dal 7 al 11 luglio 2022 nell'ambito del Progetto EU4ART come di seguito dettagliato:

N. RICEVUTA	TIPOLOGIA DI RIMBORSO	IMPORTO
	Biglietto Documenta	32,00 €
07/07/2022		
1	Pasto	3,15 €
2	Trasporti	3,80 €
3	Pasto	3,74 €
4	Pasto	2,75 €
5	Pasto	16,40 €
<b>totale giornaliero</b>		<b>29,84 €</b>
08/07/2022		
1	Trasporto	3,00 €
2	Pasto	3,20 €
3	Pasto	19,50 €

4	Pasto	0,95 €
5	Trasporto	9,00 €
5	Pasto	3,80 €
6	Pasto	1,50 €
<b>totale giornaliero</b>		<b>40,95 €</b>
<b>09/07/2022</b>		
1	Pasto	3,40 €
2	Pasto	13,90 €
3	Pasto	5,00 €
4	Pasto	9,00 €
<b>totale giornaliero</b>		<b>31,30 €</b>
<b>10/07/2022</b>		
1	Pasto	1,95 €
2	Pasto	17,00 €
3	Pasto	4,25 €
4	Pasto	17,70 €
<b>totale giornaliero</b>		<b>40,90 €</b>
<b>11/07/2022</b>		
1	trasporto	15,00 €
2	Pasto	1,90 €
3	pasto	6,00 €
<b>totale giornaliero</b>		<b>22,90 €</b>
<b>TOTALE</b>		<b>197,89 €</b>

**TOTALE IMPONIBILE € 197,89**

**IVA 0% € 0,00**

**TOTALE LORDO € 197,89**

Tempi di consegna: giorni dal ricevimento della presente

Sede: Via di Ripetta, 222 00186 Roma

Si prega di comunicare anticipatamente la consegna all'ufficio acquisti di questa Accademia ai seguenti recapiti: Tel. 06/3227025 - 06/3227036.

Ogni prodotto dovrà essere consegnato congiuntamente alla propria scheda tecnica, diversamente le forniture non potranno essere considerate conformi.



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

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](http://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-;

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. Espletamento del collaudo con esito positivo;
3. Verifica del DURC con esito positivo;
4. 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**

