



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. 57/2024
Cap 119
Determina 277/2024
Ordine 642 / 2024
Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB
Allegati n. 1

Direzione Amministrativa
Ufficio Acquisti - Giorgia Celiberti

Spett.le
Dott.ssa Giulia Grassi
Via Salaria per Roma 3
02100 - RIETI
P.IVA: 01139190571
E-mail: studio.grassi@libero.it

Oggetto: Errata corrige - annulla e sostituisce l'ordine 642 prot. 23754 del 08.10.2024 - Incarico professionale per la definizione degli atti di raccordo tra i nuovi programmi di investimenti con i documenti di bilancio dell'Accademia di Belle Arti di Roma

Vista la necessità di questa Accademia di incaricare un professionista per la definizione degli atti di raccordo tra i nuovi programmi di investimenti del MUR sui fondi PNRR e le altre fonti di finanziamento nazionali, comunali, regionali in raccordo con i documenti di bilancio annuali e pluriennali; vista la delibera del Consiglio di amministrazione assunta in data 24.06.2024 con la quale si intende conferire il suddetto incarico alla dott.ssa Giulia Grassi e considerato l'incarico del 28.06.2024 prot. n. 15344, si affida alla S.V. il suddetto servizio fino al 31.12.2024, per il quale si riconosce un compenso pari ad € 5.000,00 al lordo degli oneri sociali e a carico del professionista.

Compenso	€ 6.250,00
R.A. IRPEF 20%	€ 1.250,00
Cassa 4%	€ 250,00
Compenso netto + cassa	€ 6.500,00
IVA 22%	€ 1.430,00
Lordo	€ 7.930,00
TOTALE LORDO	€ 6.680,00

Distinti saluti

Il Direttore Amministrativo
Dott. Francesco Salerno

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

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, vengono 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