



Prot. n. 0023192 anno 2024 del 04/10/2024



Ministero  
dell'Università  
e della Ricerca



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA

● **accademia  
di belle arti  
di roma**



## 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](mailto:abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it)

PRIN2022 – NGEu: IDEA - The Digital Corpus Zuccari. Texts, Contexts, Sources and Lexicon  
CODICE PROGETTO 2022A2LSXP | CUP B53D23022360006

Determina 16/24

Procedura n. 10/2024 Cap

513

Cig B34B009F63

Cup B53D23022360006

**Ordine 633 / 2024**

Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB

Allegati n. 1

Direzione Amministrativa

Ufficio Acquisti - Lucia Marzo

Spett.le

**HOTEL MOZART SRL**

VIA DEI GRECI, 23B

00187 - ROMA

P.IVA: 01338001009

Email: [INFO@HOTELMOZART.COM](mailto:INFO@HOTELMOZART.COM)

**Oggetto: Ordine di spesa per la prenotazione di 4 camere per gli ospiti che parteciperanno al Seminario Prin dal 7 al 9 ottobre 2024 PRIN| The Digital Corpus Zuccari. Texts, Contexts, Sources and Lexicon |Codice Progetto 2022A2LSXP | CUPB53D23022360006.**

Con riferimento a quanto in oggetto, si emette ordine per la prenotazione in oggetto come da descrizione, costi e condizioni previsti dalla vostra offerta assunta al protocollo in data 03.10.2024 prot.22995, come di seguito elencati:

N.2 Camere doppie Superior uso singola con prima colazione inclusa check-in 8 ottobre/ check-out 9 ottobre 2024 - € 267,00 a camera a notte iva inclusa - Proff.ri Carannante e Biffi.

N.1 Camera singola con prima colazione inclusa check-in 7 ottobre/ check-out 9 ottobre 2024 - € 199,00 a notte iva inclusa- Prof.ssa Barbara Tramelli.

N.1 Camera singola con prima colazione inclusa check-in 8 ottobre/ check-out 9 ottobre 2024 - € 199,00 a notte iva inclusa- Prof.ssa Fanini Barbara.



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero  
dell'Università  
e della Ricerca



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA

● accademia  
● di belle arti  
● di roma



## 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](mailto:abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it)

PRIN2022 – NGEu: IDEA - The Digital Corpus Zuccari. Texts, Contexts, Sources and Lexicon

CODICE PROGETTO 2022A2LSXP | CUP B53D23022360006

TOTALE IMPONIBILE	€ 1.028,18
IVA al 10%	€ 102,82
TOTALE LORDO	€ 1.131,00

Tassa di soggiorno € 37,50 per 4 ospiti per 5 notti totali.

**Totale da corrispondere € 1.168,50**



## 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](mailto:abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it)

PRIN2022 – NGEu: IDEA - The Digital Corpus Zuccari. Texts, Contexts, Sources and Lexicon  
CODICE PROGETTO 2022A2LSXP | CUP B53D23022360006

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. 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*

Si allega:

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

*te documento è una copia cartacea del documento elettronico originale firmato digitalmente e conservato presso l'Accademia di Belle Arti di Roma ai sensi della normativa vigente.*



## 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](mailto:abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it)

PRIN2022 – NGEu: IDEA - The Digital Corpus Zuccari. Texts, Contexts, Sources and Lexicon  
CODICE PROGETTO 2022A2LSXP | CUP B53D23022360006

### 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.

*te documento è una copia cartacea del documento elettronico originale firmato digitalmente e conservato presso l'Accademia di Belle Arti di Roma ai sensi della normativa vigente.*



## 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](mailto:abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it)

PRIN2022 – NGEu: IDEA - The Digital Corpus Zuccari. Texts, Contexts, Sources and Lexicon  
CODICE PROGETTO 2022A2LSXP | CUP B53D23022360006

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