



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

**PROGETTO: IL RITORNO ALLA PITTURA E LA PERSISTENZA DELL'IMMAGINE.
LA NUOVA MANIERA ITALIANA**

Determina 17/24

Procedura n. 37/2024

Cap 514

Cig B598C0B66F

Cup **B53D23022760006**

Ordine 132 / 2025

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

Oggetto: Ordine di spesa integrativo all'ordine 71/25 per il saldo della cena del 05/02/2025 e pranzo del 06/02/2025 presso l'Hotel Mozart - IL RITORNO ALLA PITTURA E LA PERSISTENZA DELL'IMMAGINE LA NUOVA MANIERA ITALIANA - Codice progetto 2022JFF8PL - CUPB53D23022760006

Con riferimento a quanto in oggetto, si emette ordine di spesa integrativo per il saldo all'ordine 71/25 come da nota pervenuta al protocollo n° 3260 del 11.02.2025.

N.16 persone - Cena 5/02/2025

N.20 persone - Pranzo 6/02/2025

TOTALE IMPONIBILE	€ 1.236,36
IVA 10%	€ 123,64
TOTALE LORDO	€ 1.360,00



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

**PROGETTO: IL RITORNO ALLA PITTURA E LA PERSISTENZA DELL'IMMAGINE.
LA NUOVA MANIERA ITALIANA**

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-;

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);



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

**PROGETTO: IL RITORNO ALLA PITTURA E LA PERSISTENZA DELL'IMMAGINE.
LA NUOVA MANIERA ITALIANA**

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.

Il presente 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

**PROGETTO: IL RITORNO ALLA PITTURA E LA PERSISTENZA DELL'IMMAGINE.
LA NUOVA MANIERA ITALIANA**

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