

Insurance Global Broker srl

Spett.le Comune

Assoro

La sottoscritta **ISABELLA GALFANO** nata a **MARSALA** Prov. **TP** il **17/01/1962** C.F. **GLFSLL62A57E974X**, in qualità di Amministratore Unico della società **INSURANCE GLOBAL BROKER SRL**, assumendomi tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art.3 della Legge 13 agosto 2010, n.136 e successive modiche ed integrazioni:

COMUNICA

Gli estremi identificativi del conto corrente bancario e/o postale dedicati di cui la società risulta titolare:

Banca: **INTESA SANPAOLO SPA- Agenzia Marsala**  
CODICE IBAN: **IT 14 K 03069 25905 1000 0000 5218**  
c/c intestato a **INSURANCE GLOBAL BROKER SRL**

Comunica inoltre che la persona delegata ad operare sugli stessi conti correnti bancari e postali è:  
La Signora **ISABELLA GALFANO** nata a **MARSALA** il **17/01/1962** C.F. **GLFSLL62A57E974X**

Di assumersi l'obbligo di rintracciabilità dei flussi finanziari;  
Di avere preso visione del contenuto dell'art.3 della Legge n.136/2010, di essere consapevole delle sanzioni previste in caso di inosservanza della stessa e di impegnarsi a comunicare nei termini previsti dalla norma eventuali eventi modificativi riguardante la presente dichiarazione.

Si allega copia del documento di identità in corso di validità

Marsala 17-11-2020

Firma  
**I.G.B. S.R.L.**  
L'Amministratore Unico



## MODELLO DURC – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

D.P.R. 28.12.2000 n. 445 art. 46

Il /La sottoscritto/a GALFANO ISABELLA nata a MARSALA (Prov. Di TP) il 17-01-1962 residente a MARSALA via MAZARA Contrada Terrenove , n. 418 consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art.76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476 segg. Codice Penale ) in qualità di :

- Legale rappresentante della società INSURANCE GLOBAL BROKER SRL

### DICHIARA

Di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. n. 210/02 convertito in legge n. 266/02 ) e comunica i seguenti dati:

#### I – IMPRESA

1. Codice Fiscale 02351610817 E-mail info@igbassicurazioni.it
2. Denominazione /ragione sociale INSURANCE GLOBAL BROKER SRL
3. Sede cap. 91025 Comune Marsala  
Via/Piazza Contrada Terrenove n. 430
4. Tipo Impresa  impresa  lavoratore autonomo
5. C.C.N.L. applicato  Edile Industria  Edile P.M.I.  Edile Cooperazione  Edile Artigiano  
 Altro non edile (specificare) Assicurazioni
6. Durata del servizio Dal / / al / /
6. Importo appalto Euro    Totale addetti al servizio

#### II – ENTI PREVIDENZIALI

1. INAIL codice ditta 18530240/18 Posizioni assicurative territoriali 20721297/47
2. INPS matricola azienda 8207769944 sede competente Trapani

Luogo e data

Marsala il, 17.11.2020

Firma del Dichiaraente



I.G.B. srl

L'Amministratore Unico

N.B. si allega copia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscritto delle dichiarazioni

