

ALLEGATO C

**MODELLO DURC - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
D.P.R. 28.12.2000 n. 445 art. 46**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. di _____) il _____
residente a _____ Via _____
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 _____
- titolare della ditta individuale _____

D I C H I A R A

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* _____ E-mail _____

2 Denominazione / ragione sociale * _____

3 Sede legale * cap. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

4 Sede operativa* cap. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

5 Indirizzo attività (1) cap. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

6 Recapito corrispondenza * _ sede legale _ sede operativa

7 Tipo impresa * _ impresa _ lavoratore autonomo

8 C.C.N.L. applicato * _ Edile Industria _ Edile P.M.I. _ Edile Cooperazione _ Edile Artigiano

_ Altro non edile (specificare

Durata del servizio (2) Dal ____/____/____ al ____/____/____
)

9 Importo appalto (Iva esclusa) Euro* _____ Totale addetti al servizio (2) _____

II - ENTI PREVIDENZIALI

1 INAIL - codice ditta* _____ Posizioni assicurative territoriali _____

2 INPS - matricola azienda * _____ sede competente * _____

3 INPS - posiz.contrib.indiv.titolare/soci impr.artigiane * _____ sede comp. * _____

4 CASSA EDILE - codice impresa * _____ codice cassa * _____

(*) campi obbligatori

(1) campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti

(2) campo obbligatorio solo per appalto di servizi

Luogo e data

firma del dichiarante

.....

.....

N.B. Allegare copia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni