

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI
REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA (D.U.R.C.)
(art. 46 e seguenti del D.P.R. n. 445/2000 ed art. 15 della L. n° 183/2011)**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente / con sede a _____ Prov. _____ CAP _____

in via / Piazza _____ n. _____

tel. ____ / _____ fax ____ / _____ cell. _____

PEC _____

indirizzo e-mail _____

in qualità di:

lavoratore autonomo

oppure

titolare della ditta individuale

legale rappresentante dell'impresa / società:

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

denominazione _____

con sede a _____ prov. _____ Cap _____

in via / piazza _____ n. _____

tel. ____ / _____ fax ____ / _____ cell. _____

PEC _____

in riferimento al contratto di appalto:

per _____

per il periodo _____

somministrazione in economia di beni e servizi per i quali è consentito l'affidamento diretto (per l'importo massimo di €. 40.000,00.=)

ai sensi degli articoli 46 e seguenti del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendace, formazione od uso di atti falsi, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, le

sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, oltre alle conseguenze amministrative della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA ed ATTESTA
in sostituzione del Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.)

a) che l'impresa mantiene **le seguenti posizioni previdenziali** ed assicurative ed è in regola con i relativi contributi anche per l'anno antecedente alla data odierna: (compilare tabella)

INPS (posizione ditta)	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTA
	<input type="checkbox"/> ISCRITTA presso la sede di con numero matricola
INPS (posizione individuale titolare / soci imprese artigiane)	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTO
	<input type="checkbox"/> ISCRITTO presso la sede di con numero posizione
INAIL	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTA
	<input type="checkbox"/> ISCRITTA presso la sede di con codice ditta..... con posizione assicurative territoriali
CASSA EDILE	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTA
	<input type="checkbox"/> ISCRITTA presso la sede di con codice impresa con codice cassa
Altra cassa Previdenziale: (specificare cassa di appartenenza):	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTO
	<input type="checkbox"/> ISCRITTO presso la sede di con codice identificativo

b) che il C.C.N.L. applicato è il seguente: _____

che non vi sono dipendenti.

c) che la dimensione aziendale dell'impresa è la seguente (ai soli fini DURC):

da 0 a 5 da 6 a 15 da 16 a 50 da 51 a 100 oltre

d) che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate e non pagate;

e) che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto dell'Ente interessato i cui estremi risultano essere:

prot. documento n. _____ === data _____.____._____

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del d.lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____._____.
Luogo e data

FIRMA DEL DICHIARANTE
(titolare / legale rappresentante dell'impresa)

Allega:

- fotocopia documento di identità del dichiarante in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000;