

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(artt 47 e 48 del T.U. approvato con D.P.R. n.445/00)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 del T.U. approvato con D.P.R. n.445/00)
AVENTE AD OGGETTO LA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA

OGGETTO DELL'APPALTO:

Il sottoscritto nato a il

DICHIARA

- **di essere:**

- titolare (in caso di ditta individuale)
- lavoratore autonomo
- legale rappresentante
(barrare la voce che interessa)

della seguente Ditta:

- **Ragione Sociale e Natura giuridica**
- **Indirizzo completo della sede legale**
- Indirizzo completo della **Sede operativa** per invio corrispondenza (solo se diverso da quello della Sede Legale)
- **numeri di fax e telefono**
- **indirizzo di Posta Elettronica Certificata**
- **Codice Fiscale, Partita IVA e n. di iscrizione della C.C.I.A.A.**
- **n. matricola azienda per INPS**
- **sede INPS di riferimento** (indirizzo fax e tel.)
- **Codice Ditta INAIL**
- **n. di posizioni assicurative territoriali INAIL**
- **sede di riferimento INAIL (indirizzo fax e tel.)**

- **C.C.N.L. applicato ai propri dipendenti:**

- Industria;
- Piccola Media Impresa;

- Cooperazione;
- Artigianato;
- Commercio
- Altro: specificare quale:

- Totale addetti al servizio n.

Durata del servizio:

Importo servizio (Iva 22% esclusa) €

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto previsto dal D.P.R. n. 445/00: "Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla presente legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

Data,

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
IL TITOLARE
(barrare la voce che non interessa)

N.B. Allegare alla presente copia di un documento di identità del sottoscrittore.