

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) _____
10 – con la sottoscrizione della presente di aver preso visione del :

● **Codice di Comportamento Aziendale**

(link: <http://www.comune.bedizzole.bs.it/istituzionale/codice-di-comportamento-dei-dipendenti-pubblici>)

● **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2017-2019**

(link: <http://www.comune.bedizzole.bs.it/istituzionale/piano-triennale-di-prevenzione-della-corruzione-2017-2019>)

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