

**DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA (D.U.R.C.)**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(artt. 46-47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000), in qualità di

**1 Legale rappresentante della società\***

Denominazione \_\_\_\_\_

**1 Titolare della ditta individuale \***

Denominazione \_\_\_\_\_

C.F.\* \_\_\_\_\_ P.IVA\* \_\_\_\_\_

Sede legale \* Cap. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Sede operativa\* Cap. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Indirizzo attività<sup>2</sup> Cap. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

C.C.N.L.. applicato\* \_\_\_\_\_

Durata del servizio <sup>3</sup> Dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Importo appalto (Iva esclusa) Euro\* \_\_\_\_\_ Totale addetti al servizio <sup>3</sup> \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

**A. che l'impresa è iscritta/assicurata ai seguenti Enti previdenziali:**

**1 INPS: matricola azienda \*** \_\_\_\_\_

sede competente\* \_\_\_\_\_

**1 INPS: posiz. contrib. individuale** (titolare/soci imprese artig./agric. indiv. o fam.)\* \_\_\_\_\_

sede competente\* \_\_\_\_\_

**1 INAIL: codice ditta \*** \_\_\_\_\_

posizione assicurative territoriali\* \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> CASSA EDILE: codice impresa\* \_\_\_\_\_

codice cassa\* \_\_\_\_\_

**B. Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:**

<sup>1</sup> INPS versamento contributivo regolare alla data\* \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> INAIL versamento contributivo regolare alla data\* \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> CASSA EDILE versamento contributivo regolare alla data\* \_\_\_\_\_

**C. Che non sono in corso controversie amministrative/giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi.**

**D. Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate.**

ovvero

**E. Che esistono in atto le seguenti contestazioni**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ovvero

**F. Che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto adottato da parte dell'Ente interessato, i cui estremi sono:**

**Prot. documento n.** \_\_\_\_\_ **data** \_\_\_\_\_

**Riferimento** \_\_\_\_\_ **data** \_\_\_\_\_

**Codice identificativo pratica (C.I.P.)** \_\_\_\_\_

**Che la ditta ha n.** \_\_\_\_\_ **dipendenti**

Luogo e data Firma del dichiarante

.....

\* campo obbligatorio

<sup>1</sup> barrare la voce di interesse

<sup>2</sup> campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti

<sup>3</sup> campo obbligatorio solo per appalto di servizi

**N.B. Allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore della dichiarazione**