**BANDO DI GARA: VIAGGIO D’ISTRUZIONE A.S. 2017-18: CAMPO SCUOLA A GRADARA-CARPEGNA-CATTOLICA-PENNABILLI-URBINO - CIG: Z28211F17F**

**Allegato C - Modello DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.U.R.C.**

**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*

1. **Tipo impresa \*** …………………………………………… *impresa……………………………………….* *lavoratore autonomo*
2. **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 …./…./…..*

**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 dichiarazion****i**