

Al
Comune di Mondolfo
Via Garibaldi,1
61037 Mondolfo (PU)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (D.U.R.C.)

(art. 46 – comma 1, lett. p) D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ via _____

ai sensi dell'art. 46 – comma 1, lett. p) 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 ² cap _____ Comune _____

via/piazza _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

C.C.N.L. applicato * _____

Durata del servizio ³ Dal ____ / ____ / ____ Al ____ / ____ / ____

Importo appalto (Iva esclusa) Euro * _____ **Totale addetti al servizio ³** _____

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità che:

☐ **L'organico dell'ultimo anno della ditta, distinto per qualifica, è il seguente:**

N. _____ qualifica _____

☐ **La Ditta non ha dipendenti**

☐ **La Ditta è iscritta/assicurata ai seguenti enti previdenziali:**

1) INPS

Matricola azienda * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____
Posiz. contrib. individuale (titolare/soci imprese artig./agric. indiv. o fam.) * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____

2) INAIL

codice ditta * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____
posizioni assicurative territoriali * (PAT) _____

3) CASSA EDILE

codice impresa * _____
codice cassa * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____

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

<input type="checkbox"/> ¹	INPS	versamento contributivo regolare alla data *	_____
<input type="checkbox"/> ¹	INAIL	versamento contributivo regolare alla data *	_____
<input type="checkbox"/> ¹	CASSA EDILE	versamento contributivo regolare alla data *	_____

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

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

ovvero

- ☐ **Che esistono in atto le seguenti contestazioni:**

ovvero

- ☐ **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.) _____

La presente autocertificazione viene rilasciata con specifico riferimento:

- ☐ alla partecipazione alla gara per la fornitura di _____
di cui al Prot. N. _____ del _____ indetta dal Comune di Mondolfo
- ☐ alla richiesta di preventivo Prot. N. _____ del _____
- ☐ alla aggiudicazione alla gara per la fornitura di _____

di cui al Prot. N. _____ del _____ indetta dal Comune di Mondolfo

☐ al Buono di Ordinazione N. _____ del _____

☐ alla stipula del contratto di _____
Prot. N. _____ del _____

☐ alla liquidazione fattura N. _____ del _____

Luogo e data

Firma del dichiarante

.....

.....

- * campo obbligatorio
- 1 barrare la voce di interesse
- 2 campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti
- 3 campo obbligatorio solo per appalto di servizi

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