



BEZIRKSGEMEINSCHAFT  
COMUNITÀ COMPRENSORIALE

**WIPPTAL**

Esente da bollo ai sensi dell'art. 22 D.P.R. 642/1972

**DURC DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

Io, sottoscritto/a

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

legale rappresentante  titolare  libero/a professionista  
dell'impresa/attività

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendace (art. 76, D.P.R. n. 445/2000)

**DICHIARO**

- di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 4, comma 14-bis D.L. 70/2011 convertito in legge n. 106/2011), riguardanti forniture e servizi fino a 20.000,00 euro;

- che non ci sono in corso controversie, contestazioni per mancato versamento dei contributi previdenziali e comunico i seguenti dati

**IMPRESA/ATTIVITÀ**

1. Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

2. Sede legale CAP \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ Via/Piazza n. \_\_\_\_\_

3. Sede operativa CAP \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ Via/Piazza n. \_\_\_\_\_

4. Indirizzo attività (1) CAP \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ Via/Piazza n. \_\_\_\_\_

5. Recapito corrispondenza:  sede legale  sede operativa

email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

6. C.C.N.L. applicato:  settore edile  altro: \_\_\_\_\_  
non edile (indicare il settore)

7. Durata del servizio (2) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

8. Importo appalto (IVA esclusa) \_\_\_\_\_

9. Totale dipendenti:  n. \_\_\_\_\_  di non avere dipendenti

**ENTI PREVIDENZIALI**

1. INAIL – codice impresa \_\_\_\_\_ sede competente \_\_\_\_\_

2. INPS – codice impresa \_\_\_\_\_ sede competente \_\_\_\_\_

3. INPS - posiz.contrib.indiv.titolare/soci imprese artigiane \_\_\_\_\_  
sede competente \_\_\_\_\_

4. altra previdenza obbligatoria \_\_\_\_\_

5. Cassa Edile – codice impresa(3) \_\_\_\_\_ sede competente \_\_\_\_\_

(1) campo obbligatorio solo per imprese artigiane e commercianti

(2) campo obbligatorio solo per appalto di servizi

(3) campo obbligatorio solo per imprese edili

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del/la dichiarante** \_\_\_\_\_

**N.B.: allegare copia del documento d'identità, in corso di validità, del/la dichiarante.**