

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE DELLA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA

COMUNE DI ACIREALE PROVINCIA DI CATANIA

Dichiarazione sostitutiva di atto di certificazione ai fini dell'accertamento del requisito di regolarità contributiva per i contratti di servizi e forniture fino a 20.000 €, ai sensi dell'art 4, comma 14-*bis*, decreto legge 13 maggio 2011, n. 70, convertito con modificazioni dalla legge 12 luglio 2011, n. 106 (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

in proprio;

in qualità di _____

della società/ente _____

avente sede legale a _____

In Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

E-mail* _____ Fax* _____

In relazione all'affidamento di contratto/i di forniture e/o servizi con codesta amministrazione avente ad oggetto:

di importo fino a 20.000 euro;

sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole che:

- o Ai sensi dell'articolo 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi in materia;
- o Ai sensi dell'articolo 75 del D.P.R. n. 445/2000, il dichiarante e chi per esso decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere
- o Ai sensi dell'articolo 71 del D.P.R. n. 445/2000, l'ente pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato;

DICHIARA

ai sensi dell'articolo 4, comma 14-bis, del decreto legge 13 maggio 2011, n. 70, convertito con modificazioni dalla legge 12 luglio 2011, n. 106, il possesso della regolarità contributiva di cui all'articolo 2, del decreto legge 25 settembre 2002, n. 210, convertito dalla legge 22 novembre 2002, n. 266.

Comunica i seguenti dati ai fini della richiesta del DURC:

IMPRESA					
TIPO DITTA*	<input type="checkbox"/> Datore di lavoro		<input type="checkbox"/> Gestione separata – Committente/Associante		
	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo		<input type="checkbox"/> Gestione separata – Titolare di reddito autonomo di arte e professione		
Cod. Fiscale*			E-mail		
	Fax		E-mail PEC		
Denominazione/ragione sociale*					
Sede legale*	Cap		Comune		Pr
	Via/Piazza				N°
Sede operativa/indirizzo attività*	Cap		Comune		Pr
	Via/Piazza				N°
Recapito corrispondenza <input type="checkbox"/> Sede legale <input type="checkbox"/> Sede operativa <input type="checkbox"/> PEC					
C.C.N.L. applicato*	<input type="checkbox"/> Edilizia		<input type="checkbox"/> Edile con solo impiegati e tecnici		
	<input type="checkbox"/> Altri settori				
ENTI PREVIDENZIALI					
INAIL codice ditta*			INAIL sede competente*		
INPS matricola azienda*			INPS sede competente*		
INPS codice fiscale*			INPS sede competente*		
INPS pos.contr.individuale*			INPS sede competente*		
CASSA EDILE codice impresa*			Cassa Edile sede competente*		

(*) campo obbligatorio

Data

Il/La dichiarante

- allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità

SINTESI QUADRO NORMATIVO	
DITTE INDIVIDUALI SENZA DIPENDENTI	Il titolare, fatta salva la propria posizione regolare, può richiedere una attestazione di correttezza contributiva da cui si evinca che non ha in carico personale dipendente
LAVORATORI AUTONOMI E LIBERI PROFESSIONISTI (architetti, ingegneri, commercialisti, notai, ecc..)	Il titolare, fatta salva la propria posizione regolare, può richiedere una attestazione di correttezza contributiva equipollente direttamente alle rispettive casse previdenziali di appartenenza.