



Handwritten signature of Lorenza Rinaldi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ RESA AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. N. 445/2000**

**Per la Pubblica Amministrazione o per gestori di pubblici servizi**

Il/la sottoscritto/a :

Nome: ..... Cognome:.....

nata/o a ..... il .....

residente a ..... via .....

in qualità di rappresentante legale del (denominazione Impresa).....

(C.F. / P. I.V.A.) .....

- Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

**DICHIARA**

- Di essere in regola con i pagamenti dei contributi previdenziali e assicurativi presso l'I.N.P.S.;
- Di essere in regola con i pagamenti dei contributi previdenziali e assicurativi presso l'I.N.A.I.L.;
- Di essere in regola con i pagamenti dei contributi previdenziali e assicurativi presso Cassa Edile ( se iscritto a questo Ente)

E che le posizioni presso i suddetti istituti sono le seguenti:

**C.C.N.L. (Contratto collettivo nazionale di lavoro) applicato:**

.....

**Codice matricola di iscrizione I.N.P.S.**

.....

**Codice ditta di iscrizione I.N.A.I.L.**

.....

**Codice attività presso Camera di Commercio .....**

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Comune di .....,li

Firma Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente (via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta)