

Autodichiarazione sostitutiva del D.U.R.C.

**AL COMUNE DI FANO - SETTORE 7°
U.O.C. CULTURA
Via San Francesco d'Assisi n. 76
61032 FANO (PU)**

Il sottoscritto _____

in qualità di legale rappresentante della Ditta _____

con sede in _____ (Prov. _____)

Via _____ n. _____

C.F. n. _____ P. I. n. _____

Tel. _____ / _____ Fax _____ / _____

e-mail _____

Sede operativa: _____

Sede legale : _____

con espresso riferimento alla Ditta che rappresenta, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i., le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre ad incorrere nella decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U.,

DICHIARA

**a termini degli artt. 46, 47 e 48 dello stesso D.P.R. 445/2000,
di essere in regola con gli obblighi di contribuzione previdenziale/assistenziale dovuti ex lege e riferiti
alle seguenti posizioni:**

(Attenzione: completare e/o barrare obbligatoriamente tutti i campi sottoindicati)

a) TIPO IMPRESA: Impresa Lavoratore autonomo

b) C.C.N.L. Applicato: Edile Industria
 Edile Piccola Media Impresa
 Edile Cooperazione
 Edile Artigianato
 Altro (indicare)

c) Dimensione aziendale: da 1 a 5
 da 6 a 15
 da 16 a 50
 da 51 a 1 00
 oltre

d) ENTI PREVIDENZIALI:

d1) iscrizione I.N.A.I.L. Sede di _____

via _____ codice ditta n. _____
P.A.T. (Posizioni assicurative territoriali) INAIL _____

non sussiste obbligo di iscrizione all'INAIL per la sopracitata Ditta.

d2) I.N.P.S.:

iscrizione I.N.P.S. Sede di _____ via _____
matricola azienda _____

(**Attenzione:** il seguente campo va completato solo nel caso in cui il titolare o i soci di imprese artigiane abbiano ulteriori posizioni INPS individuali)

iscrizione I.N.P.S. Sede di _____ via _____
contributiva individuale titolare/soci imprese artigiane _____

non sussiste obbligo di iscrizione INPS per la sopracitata Ditta

d3) altro Ente previdenziale (indicare) _____
via _____ numero _____

d4) di essere stato autorizzato o di avere in corso precedentemente alla data della presente dichiarazione (attenzione: barrare la casella che interessa, solo se si rientra in uno dei seguenti casi):

autorizzazione al pagamento dilazionato

sanatoria

rateizzazione

ricorso giurisdizionale amministrativo

e) – che espletterà il servizio con il seguente personale (indicare il numero): _____

Il /la sottoscritta _____ si impegna altresì a comunicare tempestivamente, con nuova autocertificazione, al Comune di Fano U.O.C. Cultura ogni variazione riguardante gli obblighi relativi alle posizioni contributive indicate nella presente autocertificazione.

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 E D.Lgs 196/2003 s.m.i.

Il trattamento dei dati è finalizzato allo svolgimento del procedimento amministrativo di cui all'oggetto della presente istanza, nell'ambito delle attività che il Comune predispone nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri. Il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatizzate. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'instaurazione del procedimento amministrativo e il mancato conferimento comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria. I dati raccolti sono quelli da Voi forniti con il presente modulo e saranno elaborati dal personale del Comune, che agisce sulla base di specifiche istruzioni. *I vostri dati possono essere comunicati all'esterno a soggetti nominati responsabili del trattamento per svolgere il servizio e ai soggetti che ne abbiano interesse ai sensi della legge 241/1990 e s.m.i.*

Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 679/2016: www.garanteprivacy.it. Il Comune è il titolare dei dati. L'informativa completa e i dati di contatto del R.P.D. sono disponibili presso il sito del Comune o presso gli appositi uffici.

DATA, _____ FIRMA _____

La presente dichiarazione, completa di copia di valido documento di identità, non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione nonché a gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentono, che sono autorizzati al controllo (art. 2 e 71 del DPR n. 445/2000) ed ha la stessa validità temporale degli atti che sostituisce, inoltre, è esente da imposta di bollo (art. 37 DPR n. 445/2000).

Data _____ Firma _____

DATA

TIMBRO DITTA e FIRMA

Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità, del dichiarante.