

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE DATI  
PER LA RICHIESTA DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA (DURC)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione  
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

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(pec)..... Fax.....

In relazione all'affidamento del.....

(forniture e/o servizi) con **ASIA Napoli SpA** avente ad oggetto:

.....

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

- 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;
- 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
- 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;

**COMUNICA**

i seguenti dati ai fini della richiesta del DURC:

|   |   |                             |  |
|---|---|-----------------------------|--|
| <b>IMPRESA</b>  |   |                             |  |
| TIPO DITTA  | <input type="checkbox"/> Datore di lavoro<br><input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo                 |                             | <input type="checkbox"/> Gestione separata – Committente/Associante<br><input type="checkbox"/> Gestione separata – Titolare di reddito autonomo di arte e professione |
| Cod. Fiscale  |   |                             |  |
| E-mail PEC  |   |                             |  |
| E-mail  |   |                             |  |
| Fax   |   |                             |  |
| 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<br><input type="checkbox"/> Altri settori .....  |
| TIPOLOGIA LAVORAZIONE:.....   |   |                             |  |
| Dimensione aziendale: <input type="checkbox"/> da1 a 5; <input type="checkbox"/> da 6 a 15; <input type="checkbox"/> da16 a 50; <input type="checkbox"/> da 51 a 100; <input type="checkbox"/> oltre 100. |   |                             |  |
| <b>ENTI PREVIDENZIALI</b>   |   |                             |  |
| INAIL codice ditta  |   | INAIL sede competente       |  |
| PAT   |   |                             |  |
| 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 |  |

Data \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante

- allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità

|   |   |
|---|---|
| <b>SINTESI QUADRO NORMATIVO</b>             |   |
| 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.<br><input type="checkbox"/> |