

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 <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo		<input type="checkbox"/> Gestione separata – Committente/Associante <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 <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. <input type="checkbox"/>