

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE - D.P.R. 28.12.2000
n. 445 art. 46.

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____
 residente a _____ Via _____
 consapevole delle sanzioni penali previste in caso di
 dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476
 segg. Codice Penale) in qualità di legale rappresentante della
 società _____
 /di titolare della ditta individuale _____

D I C H I A R A

*in merito alla procedura di accreditamento delle unità d'offerta
 collocata nell'ambito del territorio del Comune di Brescia*

di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento
 dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni
 (art. 2 del D.L. n. 210/2002 convertito in legge n. 266/2002) e
 comunica i seguenti dati:

I - IMPRESA

- 1 Codice Fiscale* _____ E-mail _____
- 2 Denominazione / ragione sociale * _____
- 3 Sede legale * cap. _____ Comune _____
 Via/Piazza _____ n. _____
- 4 Sede operativa* cap. _____ Comune _____
 Via/Piazza _____ n. _____
- 5 Indirizzo attività (1) cap. _____ Comune _____
 Via/Piazza _____ n. _____
- 6 Recapito corrispondenza * sede legale sede operativa
- 7 Tipo impresa * impresa lavoratore autonomo
- 8 C.C.N.L. applicato * Edile Industria **Durata del servizio (2)**
 Edile P.M.I. Dal ____/____/_____
 Edile Cooperazione al ____/____/_____
 Edile Artigianato
 Altro non edile
- 9 Importo appalto (Iva esclusa) Euro* _____ Totale addetti al servizio (2) _____

II - ENTI PREVIDENZIALI

- 1 INAIL - codice ditta* _____
INAIL - Posizioni assicurative territoriali * _____
- 2 INPS - matricola azienda * _____
INPS - sede competente * _____
- 3 INPS - posizione contributiva individuale titolare / soci imprese artigiane * _____
INPS - sede competente * _____
- 4 CASSA EDILE - codice impresa * _____
CASSA EDILE - codice cassa * _____

(*) campi obbligatori

(1) campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti

(2) campo obbligatorio solo per appalto di servizi

Luogo e data

firma del dichiarante

.....

.....

N.B. Allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni