



Istituto Tecnico Economico Statale "Don Luigi Sturzo"

Via Sant'Ignazio di Loyola, 7 – 90011 Bagheria (PA)

Tel. 091 931656 Fax 091 900010 – Cod. Fisc. 81002090827

Posta Certificata patd050008@pec.istruzione.it

Mail: patd050008@istruzione.it – Sito web: itcsturzo.gov.it

Codice Univoco Ufficio per fatturazione elettronica: **UFHHYK**



ALLEGATO A - Dichiarazione sostitutiva di certificazione di regolarità contributiva (D.U.R.C.)

Al Dirigente Scolastico
Dell'ITET "Don Luigi Sturzo"
90011 Bagheria (PA)

DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA (D.U.R.C.)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(artt. 46-47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____
residente a _____ via _____
ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per
le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000), in qualità di

¹ **Legale rappresentante della società ***

Denominazione _____

¹ **Titolare della ditta individuale ***

Denominazione _____

C.F. * _____ **P. IVA *** _____

Sede legale * cap _____ Comune _____
via/piazza _____ n. _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____

Sede operativa * cap _____ Comune _____
via/piazza _____ n. _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____

Indirizzo attività ² cap _____ Comune _____
via/piazza _____ n. _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____

C.C.N.L. applicato * _____

Durata del servizio ³ Dal ____ / ____ / _____ Al ____ / ____ / _____

Importo appalto (Iva esclusa) Euro * _____ **Totale addetti al servizio ³** _____

DICHIARA

A. Che l'impresa è iscritta/assicurata ai seguenti Enti previdenziali:

¹ **INPS: matricola azienda *** _____
sede competente * _____

¹ **INPS: posiz. contrib. individuale** (titolare/soci imprese artig./agric. indiv. o fam.) * _____
sede competente * _____

- ¹ **INAIL: codice ditta *** _____
posizioni assicurative territoriali * _____
- ¹ **CASSA EDILE: codice impresa *** _____
codice cassa * _____

B. Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:

- ¹ **INPS** **versamento contributivo regolare alla data *** _____
- ¹ **INAIL** **versamento contributivo regolare alla data *** _____
- ¹ **CASSA EDILE** **versamento contributivo regolare alla data *** _____

C. Che non sono in corso controversie amministrative / giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi.

D. Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate.

ovvero

E. Che esistono in atto le seguenti contestazioni:

ovvero

F. Che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto adottato da parte dell'Ente interessato, i cui estremi sono:

Prot. documento n. _____ **data** _____
Riferimento _____ **data** _____
Codice identificativo pratica (C.I.P.) _____

Luogo e data

Firma del dichiarante

.....

.....

- * campo obbligatorio
 1 barrare la voce di interesse
 2 campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti
 3 campo obbligatorio solo per appalto di servizi

N.B.: Allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore della dichiarazione.