

all. 2

Dati per l'acquisizione del Documento Unico Regolarità Contributiva (DURC)

__I__ sottoscritt__ _____
nato a _____ Prov.(____) il _____
residente nel Comune di _____ (Prov. _____)
via/piazza _____ n. _____ c.a.p. _____
in qualità di Titolare Legale rappresentante dell'Impresa _____
con sede legale in _____ Prov (____) Via/ Piazza _____
n. _____ c.a.p. _____, con sede operativa in _____ prov (____)
via/ piazza _____ n. _____ c.a.p. _____.
codice fiscale _____ partita I.V.A. _____
tel. _____ FAX _____ cell. _____
mail: _____ CCNL applicato _____
n. dipendenti _____

INFORMA

che l'impresa:

- è iscritt_ alla sede INPS di _____ con PC/Matricola n. _____
- è assicurat_ alla sede INAIL di _____ con codice ditta _____
- non è tenuta all'assicurazione INAIL, in quanto ditta individuale senza dipendenti.

DICHIARA

Non ha debiti verso l'erario

__I__ sottoscritt__ è informat__ ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del titolare/legale rappresentante

NB. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento valido di identità del sottoscrittore