

Dichiarazione sostitutiva in merito alla Regolarità contributiva

ai sensi dell'art. 46, c. 1, lettera p del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445
e art. 4 comma 14-bis Legge 12 luglio 2011 n. 106

Il/La sottoscritto/a MAMONE VINCENZO nato/a a RIZZICONI
provincia di REGGIO CAL. il 08/10/68 residente a RIZZICONI
Via GIOVANNI DELLE BANDIERE n. 28 in qualità di operatore economico avente
la veste giuridica di:

Legale rappresentante della Società/Ditta _____
 Lavoratore autonomo
con sede legale a _____ Via _____ n. _____ e sede
amministrativa a _____, Via _____ n. _____
codice fiscale / P. IVA: _____ e-mail _____

Consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni non veritiere (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA:

1. Ai sensi dell'art. 4, comma 14 bis del Decreto Legge n. 70/2011, convertito con modificazioni dalla Legge 106 del 12/07/2011, in merito alla fornitura/servizio di: MEDICO COMPETENTE inferiore ad € 20.000,00 (ventimila/00)
2. CIG _____

La propria regolarità nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi, nonché in tutti gli altri obblighi previsti dalla normativa vigente nei confronti di Inps e Inail.

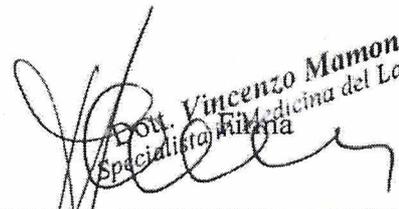
3. di essere a conoscenza che "le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare controlli periodici sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, ai sensi dell'art. 71 del medesimo testo unico di cui al D.P.R. n. 445/2000";

4. che:

1. il proprio numero di matricola o iscrizione INPS: _____, sede di _____
2. il proprio numero di matricola o iscrizione INAIL: _____, sede di _____
3. il proprio numero di iscrizione alla Cassa Edile: _____, sede di _____
4. il contratto collettivo applicato ai propri dipendenti: _____
oppure di non avere dipendenti occupati nella ditta;

Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato – ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni – 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 08/08/2009


Dot. Vincenzo Mamone
Specialista in Medicina del Lavoro

Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità se la firma non viene apposta in presenza di un dipendente del Comune (art. 38 del D.P.R. n. 445/2000).