## **ALLEGATO 3**

(2) Allegare la fotocopia del documento d'identità

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Parco degli Acquedotti" di Roma

			ner Tares deg. / toquedet.	
Il sottoscritto		C.F.		in
qualità di Legale Rappresentar	nte del/della			
sede Legale	, Via/Piazza		CAP	
P.I		C.F		
con specifico riferimento all'Av	viso Pubblico finalizza	to alla creazione di ι	una graduatoria delle Associazion	i/Società cui
affidare il servizio delle attività	di PRE-POST scuola p	er l'a. s. 2023/20234		
	dichi	iara quanto segue		
POSIZIONE I.N.P.S.				
Imprese/Associazioni	con lavoratori dipende	enti:		
•	-		lav. Dip. N	(media
degli ultimi sei mesi)				(**********
Dichiara di essere in re a tutto il	_	zzato alla dilazione, c	on il versamento della contribuzio	one dovuta
<ul> <li>Imprese individuali:</li> </ul>				
Partita I.V.A.		Coll Fam		
			e dovuta a tutto il	
Dicinara di essere in re	.goia con il versament	o della contribuzioni		·
<ul> <li>Imprese artigiane in formatte</li> </ul>	orma societaria:			
P.A				
			e dovuta a tutto il	
POSIZIONE I.N.A.I.L.				
Cod. cliente	Pat			
Den. Retrib. anno precedente	(mod. 10 SM) €	Retrib	o.Presunte anno in corso €	
			per la posizione di d	
ragamento rateale. 31 1 140 1	11100.121.11110010	<u> </u>	per la posizione di C	zai sopia.
Dichiara, altresì, che nell'ultimo b INPS – DPL – ASL – G.d.F.) e che n Nel caso di mancato possesso de	on ha in corso verifiche o	da parte delle Autorità		ste (INAIL –
I soci sono lavoratori volontari	□ SI □ NO			
I soci percepiscono retribuzione	□ SI □ NO			
L'attività è svolta da				_
(se professionist	ta indicare a quale albo risulta	iscritto)		
Il sottoscritto allega alla presente Roma, lì		rità svolte:		
		I	L LEGALE RAPPRESENTANTE	
			Timbro e firma del dichiarante (2)	
(1) In caso affermativo specificare l'esito o l'autori	tà che ha in corso gli accertamenti			