

**Alla Regione Basilicata
Ufficio Provveditorato e Patrimonio
Via Verrastro, 4
85100 Potenza**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a: _____
(cognome e nome)

Nato a _____ il ___/___/___ C.F. _____

In qualità di legale rappresentante della ditta: _____
(ragione sociale della ditta)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Oggetto dell'appalto: _____ **CIG: 6567088474**

Di essere: Lavoratore autonomo Datore di lavoro

Che la ditta ha C.F.: _____ e P.IVA _____

Che è iscritta alla sede INPS di _____ con il codice _____

Che è iscritta alla sede INAIL di _____ con il codice _____ PAT: _____

Che la sede legale è la seguente: _____
(città, provincia, via e numero civico)

Che la sede operativa è la seguente: _____
(se diversa da quella legale indicare città, provincia, via e numero civico)

Che il recapito telefonico è: _____ che il fax è: _____

E mail: _____@_____.

Recapito corrispondenza: sede legale sede operativa

Che il settore è: _____ addetti totali _____ incidenza manodopera adoperata % _____;
(descrizione prevista dall'elenco del INPS)

Categoria di lavorazione e tipo di lavorazione: _____

La presente dichiarazione è resa ai fini della Richiesta D.U.R.C. da parte della Stazione appaltante.

Luogo e data

Firma (leggibile)

(allegato: copia del documento di riconoscimento in corso di validità)

Compilazione riservata all'Ufficio	Codice identificativo Pratica:	
	CIG _____	Prot _____ data _____
	Importo appalto (IVA esclusa) € _____	Durata dal _____ al _____
	Appalto per: <input type="checkbox"/> Lavori <input type="checkbox"/> Forniture <input type="checkbox"/> Servizi <input type="checkbox"/> Altro	
	Tipo di contratto: <input type="checkbox"/> Appalto <input type="checkbox"/> Sub Appalto <input type="checkbox"/> Affidamento	
	Procedura: <input type="checkbox"/> Aperta <input type="checkbox"/> Ristretta <input type="checkbox"/> Trattativa privata <input type="checkbox"/> Asta Pubblica <input type="checkbox"/> Licitazione privata	
	<input type="checkbox"/> Procedura negoziata <input type="checkbox"/> Dialogo Competitivo	
Importo relativo alla richiesta (IVA esclusa) _____		
Che la durata del servizio va dal ___/___/___ al ___/___/___		