

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ RESA AI SENSI DELL'ART.  
47 DEL D.P.R. N. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a :

Nome: ..... Cognome:.....

nata/o a ..... il .....

residente a ..... via .....

in qualità di rappresentante legale del (denominazione Impresa).....

(C.F. / P. I.V.A.) .....

- 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**

- Di essere in regola con i pagamenti dei contributi previdenziali e assicurativi presso l'I.N.P.S.;
- Di essere in regola con i pagamenti dei contributi previdenziali e assicurativi presso l'I.N.A.I.L.;
- Di essere in regola con i pagamenti dei contributi previdenziali e assicurativi presso Cassa Edile ( se iscritto a questo Ente)

E che le posizioni presso i suddetti istituti sono le seguenti:

**C.C.N.L. (Contratto collettivo nazionale di lavoro) applicato:**

.....

**Codice matricola di iscrizione I.N.P.S.**

.....

**Codice ditta di iscrizione I.N.A.I.L.**

.....

**Codice attività presso Camera di Commercio .....**

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_\_

Firma Dichiarante

\_\_\_\_\_