

(da compilare su carta intestata dell'Azienda)

ALLEGATO FAC-SIMILE

Spett. COMUNE DI CAMPAGNANO DI ROMA

Settore VI – LL.PP.

Piazza Cesare Leonelli, n.15

TEL 069015601 FAX 06904191

E-MAIL: protocollo@pec.comunecampagnano.it

### AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_ sede legale \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ con specifico riferimento alla gara di appalto per lavori di <sup>1</sup> \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_ indetta da (indicare il Committente) \_\_\_\_\_ autocertifica quanto segue:

#### **POSIZIONE I.N.P.S.**

- Imprese con lavoratori dipendenti

Matricola \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_ Lav. Dip. N° \_\_\_\_\_ (media degli ultimi sei mesi)

Dichiara di essere in regola, ancorché autorizzato alla dilazione, con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_.

- Imprese individuali

P.I. \_\_\_\_\_ Coll. Fam. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_.

- Imprese artigiane in forma societaria

P.A. \_\_\_\_\_ P.A. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_.

#### **POSIZIONE I.N.A.I.L.**

Cod. Cliente \_\_\_\_\_ Pat. \_\_\_\_\_ Den. retribuz. anno prec. (mod.10 SM)

€ \_\_\_\_\_ Retrib. Presunte anno in corso € \_\_\_\_\_ Pagamento rateale: SI NO

Mod. F24: importo a debito versato il \_\_\_\_\_ per la posizione di cui sopra.

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_.

#### **POSIZIONE CASSA EDILE/EDILCASSA**

N° di iscrizione \_\_\_\_\_ presso la cassa edile/edilcassa<sup>2</sup> di \_\_\_\_\_

N° lavoratori iscritti \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_.

L'impresa dichiara di applicare il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, del seguente settore:

\_\_\_\_\_ Dichiara, altresì, che nell'ultimo biennio non è stata oggetto di verbali di accertamento da parte delle Autorità preposte (INAIL -INPS - DPL - ASL - G.d.F.) e che non ha in corso verifiche da parte delle Autorità prima descritte<sup>4</sup>.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Timbro e Firma del dichiarante<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Indicare l'oggetto della gara

<sup>2</sup>Indicare tutte le casse edili presso le quali è iscritta

<sup>3</sup>Allegare copia documento di riconoscimento

<sup>4</sup>In caso affermativo specificare l'esito o l'Autorità che ha in corso l'accertamento.