

All'Ente PARco Nazionale dell'Arcipelago di La Maddalena
Via g. Cesare n. 7
07024 La Maddalena - OT

**DICHIARAZIONE UNICA DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)
(art. 4, comma 14bis del D.L. n. 70/2011, convertito con Legge n. 106/2011)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ via _____

a norma dell'art. 4, comma 14bis del D.L. n. 70/2011, convertito con Legge n. 106/2011 ed ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), in qualità di:

¹ **Legale rappresentante della società ***

Denominazione _____

¹ **Titolare della ditta individuale ***

Denominazione _____

C.F. * _____ **P. IVA *** _____

Sede legale * cap _____ Comune _____

via/piazza _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

Sede operativa * cap _____ Comune _____

via/piazza _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

Indirizzo attività ² cap _____ Comune _____

via/piazza _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

C.C.N.L. applicato * _____

Durata del servizio ³ Dal ____ / ____ / _____ Al ____ / ____ / _____

Importo appalto (Iva esclusa) Euro * _____ **Totale addetti al servizio ³** _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che:

L'organico dell'ultimo anno della ditta, distinto per qualifica, è il seguente:

N.	qualifica
_____	_____
_____	_____
_____	_____

La Ditta non ha dipendenti

La Ditta è iscritta/assicurata ai seguenti enti previdenziali:

1) INPS

matricola azienda * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____
posiz. contrib. individuale (titolare/soci imprese artig./agric. indiv. o fam.) * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____

2) INAIL

codice ditta * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____
posizioni assicurative territoriali * (PAT) _____

3) CASSA EDILE (solo per le imprese tenute all'iscrizione alle casse edili)

codice impresa * _____
codice cassa * _____
sede competente _____ CAP _____ via _____

Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:

- ¹ **INPS** versamento contributivo regolare alla data * _____
 ¹ **INAIL** versamento contributivo regolare alla data * _____
 ¹ **CASSA EDILE** versamento contributivo regolare alla data * _____

Che non sono in corso controversie amministrative / giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi.

Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate.

ovvero

Che esistono in atto le seguenti contestazioni:

ovvero

Che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto adottato da parte dell'Ente interessato, i cui estremi sono:

Prot. documento n. _____ data _____
Riferimento _____ data _____
Codice identificativo pratica (C.I.P.) _____

La presente autocertificazione viene rilasciata con specifico riferimento:

- alla partecipazione alla gara per la fornitura / servizio di _____ di cui al Prot. N. _____ del _____ indetta dall'Ente Parco Nazionale dell'Arcipelago di La Maddalena
- alla richiesta di preventivo Prot. N. _____ del _____
- alla aggiudicazione alla gara per la fornitura / servizio di _____ di cui al Prot. N. _____ del _____ indetta dall'Ente Parco Nazionale dell'Arcipelago di La Maddalena
- al Buono di Ordinazione N. _____ del _____
- alla stipula del contratto di _____ Prot. N. _____ del _____
- alla liquidazione fattura N. _____ del _____

Luogo e data

Firma del dichiarante

.....

.....

* campo obbligatorio

1 barrare la voce di interesse

2 campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti

3 campo obbligatorio solo per appalto di servizi

n.b.: cancellare le voci non ricorrenti

N.B.: Allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore della dichiarazione.

