



**COMUNE DI MODENA**  
**SETTORE PIANIFICAZIONE TERRITORIALE E TRASFORMAZIONI EDILIZIE**

**Alla Dirigente Responsabile del Settore Pianificazione territoriale e trasformazioni edilizie**

**DICHIARAZIONE DELL'IMPRESA ESECUTRICE AL FINE DELL'ACQUISIZIONE D'UFFICIO DEL D.U.R.C.**

Ai sensi dell'art.47 e seguenti del D.P.R.445/2000 e art.15 della L. 12/11/2011 n. 183

Il sottoscritto (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_

Codice fiscale n. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Domiciliato a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. n. \_\_\_\_\_ Fax n. \_\_\_\_\_ Mail/PEC \_\_\_\_\_

**In qualità di titolare e/o legale rappresentante dell'impresa denominata** (indicare la ragione sociale) \_\_\_\_\_

Partita IVA n. \_\_\_\_\_ Codice fiscale n. \_\_\_\_\_

Tel. n. \_\_\_\_\_ Fax n. \_\_\_\_\_ Mail/PEC \_\_\_\_\_

Sede legale a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Avvalendosi della disposizione di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445, consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del medesimo DPR citato, in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità**

**DICHIARA**

**per i lavori privati in edilizia al fine dell'acquisizione d'ufficio del DURC**

- La regolarità nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi ;

- Che l'impresa sopra descritta è iscritta nel Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio, Industria ed artigianato di \_\_\_\_\_ Al n. REA \_\_\_\_\_

- Che la sede operativa:

coincide con la sede legale

è diversa dalla sede legale ed in particolare e precisamente è posta:

in via \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

- Che trattasi di:

datore di lavoro  gestione separata -committente/associante

lavoratore autonomo  gestione separata – titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione

- Che il CCNL applicato al personale dipendente è:  nessun contratto  edilizia  edile con solo impiegati e tecnici;  
 altri settori, specificare quale \_\_\_\_\_

- Che è iscritta/assicurata ai seguenti enti previdenziali:

**INAIL**  iscritta con n. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  non iscritta

**INPS**  iscritta con n. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  non iscritta

**CASSA EDILE**

iscritta con n.

sede di

non iscritta

**(Per CASSA EDILE di Modena specificare se Cassa Edile della Provincia di Modena (MO00), Cassa Edili e Affini della Provincia di Modena (MO03) o Cassa Edile Artigianato Interprovinciale in Emilia Romagna (BO11))**

Data

**FIRMA DEL DICHIARANTE**

**Allega copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante ai sensi dell'art. 38 del DPR 28/12/2000 n.445**

*Ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, i suddetti dati saranno utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge.*