

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

**Per la Pubblica Amministrazione o per gestori di pubblici servizi**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

titolare/legale rappresentante dell'impresa (ragione sociale per esteso):

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ REA \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti, 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.;

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 matricola di iscrizione I.N.A.I.L.**

\_\_\_\_\_

**Codice attività presso Camera di Commercio** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e del D. Lgs. n. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma leggibile dell'interessato

\_\_\_\_\_