

ALLEGATO 6

AL POLITECNICO DI MILANO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – D.P.R. 28.12.2000 n. 445 art. 46.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____

residente a _____ via _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476 segg. Codice Penale) in qualità di legale rappresentante della società

/di titolare della ditta individuale _____

D I C H I A R A

in merito alla procedura di affidamento:

di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni (della legge n. 266/2002 e del D.L. 276/2003)

e comunica i seguenti dati:

I – IMPRESA

1 Codice Fiscale* _____

Partita IVA * _____

2 Denominazione / ragione sociale *

3 Sede legale * cap. _____ **Comune** _____

Via/Piazza _____ **n.** _____

4 Sede operativa* cap. _____ **Comune** _____

Via/Piazza _____ **n.** _____

5 Indirizzo attività* cap. _____ **Comune** _____

Via/Piazza _____ **n.** _____

6 Indicare quale delle precedenti sedi (legale o operativa) corrisponde al recapito corrispondenza _____

7 Tipo impresa * *impresa* *lavoratore autonomo*

8 C.C.N.L. applicato * *Edile Industria* *Edile P.M.I.* *Edile Cooperazione*
 Edile Artigianato *Altro non edile*

II - ENTI PREVIDENZIALI

1 INAIL – codice ditta* _____
INAIL - Posizioni assicurative territoriali * _____

2 INPS - matricola azienda * _____
INPS - sede competente * _____

3 INPS - posizione contributiva individuale titolare / soci imprese artigiane(1)

INPS – sede competente *

4 CASSA EDILE – codice impresa

CASSA EDILE – codice cassa

Tipologia lavorazione

(1) campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti

Luogo e data
.....

firma del dichiarante
.....

N.B. Ai sensi della normativa vigente, alla presente dichiarazione dovrà essere allegata una fotocopia, anche non autenticata, di un valido documento di identità del sottoscrittore.