

Spett.le

ACI LIVORNO SERVICE SURL
Via Giuseppe Verdi, 32
57126 - LIVORNO

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva in merito alla regolarità contributiva

- ai sensi dell'art. 46 comma 1, lettera p) del D.P.R. 445/2000 -

CIG _____

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ nella qualità di _____

Della ditta/società _____

Con sede legale in _____

Via _____ n. _____ CAP _____ Provincia _____

Telefono _____ fax _____ E-mail _____

Con la presente, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione l'impresa/soggetto decadrà, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

1. che **l'impresa è in regola con i versamenti agli enti previdenziali, assistenziali ed assicurativi**, nonché con tutti gli altri obblighi previsti dalla normativa in materia, e che è in possesso delle seguenti specifiche posizioni:

I.N.A.I.L. sede di _____ - Matricola n. _____

I.N.P.S. sede di _____ - Matricola n. _____

Dimensione aziendale _____ (numero dipendenti)

C.C.N.L. applicato _____ (denominazione contratto di lavoro applicato)

2. dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 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)

(timbro e firma per esteso del legale rappresentante)

Si allega copia del documento valido d'identità del sottoscrittore