

**ALLEGATO 3) al Disciplinare di gara**

**AUTOCERTIFICAZIONE PER D.U.R.C.**

Gara con procedura aperta n. 31/09/GAR - affidamento del servizio di assistenza sistemistica e hosting per il "Registro nazionale delle emissioni e delle quote di emissioni" per il triennio 2010-2012 - CIG 04775338B0.

Importo "a base d'asta" soggetto a ribasso: € 259.500,00 (Euro duecentocinquantanovemilacinquecento/00), IVA esclusa.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ legale Rappresentante  
dell'Impresa \_\_\_\_\_ con sede legale in: Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ Comune/Città \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
con specifico riferimento alla gara in epigrafe

**autocertifica ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 quanto segue**

**CCNL applicato** \_\_\_\_\_  
indicare il settore del contratto collettivo

**POSIZIONE I.N.P.S.**

**- Imprese/Società con lavoratori dipendenti:<sup>2</sup>**

Matricola \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_ Nr. addetti adibiti al servizio/lavori \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola, ancorché autorizzato alla dilazione, con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_

**- Imprese individuali:**

Posizione INPS \_\_\_\_\_ Coll. fam. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_

**- Imprese artigiane in forma societaria:**

Posizione INPS \_\_\_\_\_ P.A. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_

***Nel caso di iscrizione ad altri Istituti Previdenziali***

Denominazione Istituto \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_ Sede competente \_\_\_\_\_

**POSIZIONE I.N.A.I.L.**

Cod. Ditta \_\_\_\_\_ Pos. Ass. Territ. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_

**POSIZIONE CASSA EDILE/EDILCASSA (solo in caso di lavori)**

N. di iscrizione \_\_\_\_\_ presso la cassa edile/edilcassa di<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

N. lavoratori iscritti \_\_\_\_\_

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il \_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, che nell'ultimo biennio non è stata oggetto di verbali di accertamento da parte delle Autorità preposte (INAIL – INPS – DPL – ASL – G.d.F.) e che non ha in corso verifiche da parte delle Autorità predette<sup>5</sup>.

\_\_\_\_\_ *Luogo Data*

\_\_\_\_\_ *Timbro e Firma del dichiarante<sup>4</sup>*

<sup>2</sup> Nel caso di società senza dipendenti indicare la matricola INPS o di altro Istituto previdenziale di uno dei soci

<sup>3</sup> Indicare tutte le casse edili presso le quali è iscritta

<sup>4</sup> Allegare fotocopia documento di identità del dichiarante

<sup>5</sup> In caso affermativo specificare l'esito o l'Autorità che ha in corso accertamenti