**Allegato 3**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’ E DI CERTIFICAZIONI**

**(art. 6 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Il sottoscritto** | | |
| **nato a** | **il** | |
| **residente in** | | **( )** |
| **via/piazza** | | |
| **domiciliato in** | | **( )** |
| **via/piazza** | | |

**Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi**

**D I C H I A R A**

* **di essere in regola con l’assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. convertito in legge n° 266/2002);**
* **i seguenti dati per la richiesta del DURC:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMPRESA** | | |
| **Codice fiscale** | |  |
| **Denominazione Ragione Sociale** | |  |
| **Sede legale** | **Comune** |  |
| **Indirizzo** |  |
| **Sede operativa** | **Comune** |  |
| **Indirizzo** |  |
| **Tipo di impresa** | | **Impresa Lavoratore Autonomo** |
| **C.C.N.L. applicato** | | **Edile** |
| **Commercio** |
| **……………………………………………………………** |
| **Dimensione aziendale** | | **Da n° 1 a n° 5 dipendenti** |
| **Da n° 6 a n° 15 dipendenti** |
| **Da n° 16 a n° 60 dipendenti** |
| **Da n° 61 a n° 100 dipendenti** |
| **oltre** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INAIL** | **Codice ditta** |  |
| **Sede competente** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INPS** | **Matricola aziendale** |  |
| **Sede competente** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALTRO** |  |

**Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche c on strumenti informatici, elusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

**Luogo e data**

**…………………………………………… ………………………………………**

**(firma del dichiarante)**

**Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata al Liceo Linguistico Statale Ninni Cassarà di Palermo unitamente a copia di un documento di identità del sottoscrittore.**