



**B. la Ditta è iscritta/assicurata ai seguenti Enti previdenziali:**

INPS: matricola azienda \* \_\_\_\_\_

sede competente \* \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

INPS: posiz. contrib. individuale (titolare/soci imprese artig./agric. indiv. o fam.) \* \_\_\_\_\_

sede competente \* \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

INAIL: codice ditta \* \_\_\_\_\_

sede competente \* \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

posizioni assicurative territoriali \* \_\_\_\_\_

CASSA EDILE: codice impresa \* \_\_\_\_\_

codice cassa \* \_\_\_\_\_

**C. Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:**

INPS versamento contributivo regolare alla data \* \_\_\_\_\_

INAIL versamento contributivo regolare alla data \* \_\_\_\_\_

CASSA EDILE versamento contributivo regolare alla data \* \_\_\_\_\_

**D. Che non sono in corso controversie amministrative / giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi.**

**E. Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate.**

ovvero

**F. Che esistono in atto le seguenti contestazioni:**

\_\_\_\_\_

ovvero

**G. Che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto adottato da parte dell'Ente interessato, i cui estremi sono:**

Prot. documento n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Riferimento \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Codice identificativo pratica (C.I.P.) \_\_\_\_\_

**La presente autocertificazione viene rilasciata con specifico riferimento:**

alla partecipazione alla gara per il servizio di \_\_\_\_\_ di cui al prot.

n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ indetta da Codesto Istituto Scolastico;

alla richiesta di preventivo prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

all'aggiudicazione della gara per la fornitura / servizio di \_\_\_\_\_ di cui al prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ indetta da Codesto Istituto Scolastico;

all'Ordine n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

alla stipula del contratto di \_\_\_\_\_ prot.n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

alla liquidazione fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Inoltre si dichiara che **eventuali variazioni alla situazione sopra riportata saranno tempestivamente comunicate a codesta amministrazione.**

Luogo e data Firma del dichiarante

..... \* campo obbligatorio

1 barrare la voce di interesse

2 campo obbligatorio solo per aziende artigiane e commercianti

3 campo obbligatorio solo per appalto di servizi

**N.B.: Allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore della dichiarazione.**