

MODELLO C

OGGETTO: fornitura di cassonetti rsu 3200 lt con coperchio basculante per raccolta rifiuto non differenziato a scarico bilaterale Cig 54388053DE

DICHIARAZIONE PER RICHIESTA DATI DURC

Ai fini dell'acquisizione d'ufficio del Durc, necessario per la liquidazione delle fatture, AER ha necessità che la Vs Ditta ci fornisca i seguenti dati da allegare alla stessa:

Il sottoscritto nato il a e residente in, via/piazza n. in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE dell'impresa con sede in, via/piazza con codice fiscale n. e con partita IVA n. In merito alla/e fattura/e n. _____ del _____

DICHIARA ai sensi del DPR 445/2000 art. 46

N. CIG _____ oggetto dell'appalto _____

importo di aggiudicazione _____

Luogo dell'appalto _____

Cap. _____ Indirizzo sede operativa _____

Data inizio rapporto _____ Data fine rapporto _____

(solo per servizi e lavori) Utilizza la seguente percentuale di manodopera _____

Utilizza il seguente numero di soggetti e quanti di questi sono dipendenti _____

Tipo di Impresa _____

(Ditta individuale/Tipo di Società) _____

- l'impresa applica il contratto collettivo nazionale di lavoro (C.C.N.L.) del settore:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Edile industria | <input type="checkbox"/> Edile Piccola Media Impresa | <input type="checkbox"/> Edile Cooperazione |
| <input type="checkbox"/> Edile Artigianato | <input type="checkbox"/> Edile:solo impiegati e tecnici | <input type="checkbox"/> Altro non edile DA SPECIFICARE _____ |

L'Impresa ha la seguente dimensione aziendale:

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> da 0 a 5 | <input type="checkbox"/> da 6 a 15 | <input type="checkbox"/> da 16 a 50 |
| <input type="checkbox"/> da 50 a 100 | <input type="checkbox"/> oltre 100 | <input type="checkbox"/> numero esatto: _____ |

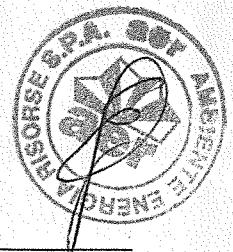
L'Impresa è iscritta ai seguenti enti previdenziali:

INAIL: _____ codice ditta: _____ posizioni assicurative territoriali: _____

INPS: _____ matricola _____ sede _____
azienda: _____ competente: _____

Posizione contributiva individuale titolare / soci imprese artigiane:

Cassa Edile _____ codice _____ codice _____
impresa: _____ cassa: _____



Data _____

Firma _____

Alla presente dichiarazione occorre allegare un valido documento di identità.