

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – D.P.R. 28/12/2000 N°445

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476 segg. Codice Penale) in qualità di legale rappresentante della società/ditta individuale/altro _____

DICHIARA

Di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. 210/2002 convertito in legge n°266/2002).

Di avere il numero di iscrizione INPS _____

Di avere il numero di iscrizione INAIL _____

CCNL applicato (indicare il settore) _____

Categoria (datore di lavoro, lavoratore autonomo ecc..) _____

OVVERO

- Di non essere soggetto a questo adempimento in quanto _____ (indicare motivazione)

Luogo e data

FIRMA del dichiarante

Allegati:

-fotocopia di un documento d'identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni