



**dichiara inoltre**

– ai fini dell'applicazione della normativa in materia di DURC (Documento Unico di Regolarità contributiva):

di **NON avere** dipendenti;

di **avere** dipendenti e di avere la seguente posizione relativa agli enti previdenziali e assicurativi:  
(compilare la tabella solo nell'ipotesi di presenza di dipendenti dell'incaricato)

Denominazione Impresa	STUDIO ASSOCIATO ENERGIA	
Codice Fiscale	02053180390	
Partita IVA	02053180390	
Iscrizione al registro imprese CCIAA	<i>(n., luogo, data, attività)</i>	
Codice Attività 749091	Volume d'affari 775.784,00	Capitale sociale ////
Tel. 0546 668163	Fax 0546 686301	E-mail <a href="mailto:energia@energia.ra.it">energia@energia.ra.it</a> ; <a href="mailto:tassinari@energia.ra.it">tassinari@energia.ra.it</a>
Sede legale	Cap ...48018.. Comune ....FAENZA..... Provincia RA	
	Via/Piazza .....Viale Marconi..... N. 30/3.	
Sede operativa	Cap ...48018. Comune ...FAENZA ..... Provincia RA	
	Via/Piazza Viale Marconi..... N. 30/3	
Recapito corrispondenza <i>(scegliere una delle due opzioni indicate a lato)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> sede legale oppure <input type="checkbox"/> sede operativa	
Tipo impresa <i>(scegliere una delle due opzioni indicate a lato)</i>	<input type="checkbox"/> Datore di lavoro <input type="checkbox"/> Gestione separata – Committente associante <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Gestione separata – Titolare di reddito di lavoratore autonomo di arte e professione	
C.C.N.L. applicato <i>(scegliere fra le opzioni indicate a lato)</i>	<input type="checkbox"/> Edile Industria <input type="checkbox"/> Edile Piccola e Media Impresa <input type="checkbox"/> Edile Cooperazione <input type="checkbox"/> Edile Artigiano <input checked="" type="checkbox"/> altro non edile (vedi elenco allegato) STUDIO TECNICI PROFESSIONALI	
Incidenza manodopera nell'incarico in oggetto	...100%	
Totale lavoratori per l'esecuzione dell'incarico	n. ....3.....	
INAIL – codice ditta 13704072/01	INAIL – Posizioni assicurative territoriali 91203100	
INPS – matricola azienda 6604342418	INPS – sede competente 18700 Ravenna	
INPS – posizione contributiva individuale titolare/soci imprese artigiane <i>(solo se ricorre il caso)</i>	INPS – sede competente <i>(solo se ricorre il caso)</i>	
Dimensione aziendale <i>(scegliere una fra le opzioni indicate a lato)</i>	<input type="checkbox"/> da 0 a 5 <input checked="" type="checkbox"/> da 6 a 15 <input type="checkbox"/> da 16 a 50 <input type="checkbox"/> da 51 a 100 <input type="checkbox"/> oltre	
Agenzia delle Entrate territorialmente competente (domicilio fiscale)	<i>(Luogo, Via, Tel, Fax)</i> FAENZA Viale delle Ceramiche n.51-Tel.0544 4251	

- Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:

INPS versamento contributivo regolato alla data \* \_16-05-2017\_\_\_\_\_

INAIL versamento contributivo regolato alla data \* \_16-02-2017\_\_\_\_\_

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

- Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate

**dichiara infine**

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione rispetto quanto dichiarato sopra.

data \_\_14-06-2017\_\_

Firma <sup>In fede</sup> 