

- data di iscrizione
- durata della ditta/data termine
- forma giuridica
- numero matricola I.N.P.S.
- numero codice I.N.A.I.L.
- numero codice CASSA EDILE ovvero, se l'impresa non è tenuta all'iscrizione alla Cassa Edile, indicare il diverso tipo di Contratto applicato:

b) che l'impresa **non si trova in alcuna delle cause di esclusione** dalle procedure di affidamento degli appalti di lavori pubblici previste dall'art. 38 del D.Lgs. 163/2006, e in particolare che l'impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nei suoi riguardi non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

c) che l'impresa è in possesso di **attestazione SOA**, in corso di validità, n. rilasciata in data dalla Società di Attestazione, per le seguenti categorie di lavori e classifiche di importo di cui all'art. 61 del DPR 207/2010:
 categoria per la classifica ;
 categoria per la classifica ;
 categoria per la classifica

a) Che l'impresa è in possesso dei requisiti tecnici previsti di cui all'art. 90 del D.P.R. 207/2010.

L'operatore economico che richiede l'iscrizione all'Albo di cui alla presente istanza, si obbliga, a pena di cancellazione dal medesimo, alla tempestiva comunicazione di ogni variazione che dovesse intervenire successivamente alla presentazione della richiesta, in merito ai propri requisiti, organizzazione, struttura, condizione giuridica, tecnica ed economica.

Data Firma.....

Ai sensi del D. Lgs n. 196 del 30 giugno 2003 e s. m. e i., "Codice in materia di protezione dei dati personali", si autorizza il trattamento dei dati.

Data Firma.....

Allegati:

- 1) Fotocopia documento di riconoscimento (necessario per l'anagrafica)
- 2) Certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. (preferibile, non obbligatorio)
- 3) Autocertificazione della regolarità contributiva come da modello Allegato o fotocopia DURC.
- 4) Fotocopia della SOA (facoltativo, se del caso)

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE DELLA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA
(da compilarsi su carta intestata dell'operatore economico)

Il sottoscritto nato a
il e residente in
Via/Piazza, in qualità di Legale Rappresentante della
ditta/Coop. sociale, con sede in
....., in conformità alle disposizioni del D.P.R. 28.12.2000,
n. 445, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi
di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

per la seguente finalità (*barrare la casella interessata*):

- Partecipazione a procedura di evidenza pubblica
- Sottoscrizione contratto/ordine di fornitura
- Pagamento SAL
- Altro (specificare)

**di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi
INPS ed INAIL stabiliti dalle vigenti disposizioni** e comunica i seguenti dati:

(* campi obbligatori)

Parte I - IMPRESA

- 1) C.F./ P.IVA: * |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| e-mail
- 2) Denominazione/ragione sociale: *
- 3) Sede legale: * Cap. Comune
- Via/Piazza n.
- 4) Sede operativa: * Cap. Comune
- Via/Piazza n.
- 5) Recapito corrispondenza: * sede legale sede operativa
- 6) Tipo impresa: *
- 7) Tipo ditta: * (*barrare la casella interessata*):
 - Datore di Lavoro
 - Gestione Separata - Committente/Associante
 - Lavoratore Autonomo
 - Gestione Separata - Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione
- 8) C.C.N.L. applicato: * (*specificare*)
- 9) Importo lavori/servizi/fornitura: Euro *

Parte II - ENTI PREVIDENZIALI

INAIL - codice ditta* Posizioni assicurative territoriali

INPS - matricola azienda * Sede competente *

Luogo e data _____

Firma del dichiarante