

## FAC-SIMILE DELLA DICHIARAZIONE – Mod. 21

OGGETTO: CONTRATTO DI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
in qualità di legale rappresentante dell'Impresa \_\_\_\_\_ codice  
fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita I.V.A. n. \_\_\_\_\_ con sede legale in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

### DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 e con le modalità di cui all'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali in cui incorre in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000:

a) di essere in possesso dei requisiti di ordine generale previsti dall'art. 38 del Decreto Legislativo n. 163/2006 e s.m.;

**e in particolare per quanto concerne la normativa in materia di DURC:**

CODICE FISCALE IMPRESA \_\_\_\_\_

C.C.N.L. applicato in via prevalente \_\_\_\_\_

NUMERO DEL CODICE DI LAVORAZIONE

(no ATECORI – ma codice DURC specifici – vedi sito “www.sportellounicoprevidenziale.it”)

\_\_\_\_\_

DURATA DEL LAVORO/SERVIZIO dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

IMPORTO APPALTO (IVA ESCLUSA) € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

DIMENSIONE AZIENDALE (nr. DI DIPENDENTI)

- 0-5
- 6-15
- 16-50
- 51-100
- oltre 100

nr. DI DIPENDENTI impiegati nell'appalto (stimati): \_\_\_\_\_

%LE INCIDENZA MANO D'OPERA \_\_\_\_\_

POSIZIONI INPS \_\_\_\_\_

POSIZIONI INAL \_\_\_\_\_

(Dati necessari per la richiesta del Documento Unico di Regolarità Contributiva da parte della Stazione appaltante).

**e in particolare per quanto concerne la normativa in materia di DISABILI:**

A  che la predetta Impresa è esente dagli obblighi di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 ("Norme per il diritto al lavoro dei disabili"), in quanto avente un numero di dipendenti inferiore a 15.

**Si invia in allegato copia dell'ultimo DM10 trasmesso all'INPS,**

oppure **in alternativa al punto precedente:**

B  che la predetta Impresa è in regola con gli obblighi di cui all'art. 17 della Legge 12 marzo 1999, n. 68.

oppure in alternativa:

C  che la predetta Impresa **è esente** dagli obblighi di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 ("Norme per il diritto al lavoro dei disabili"), in quanto non avente alcun dipendente.

**Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196  
(Codice in materia di protezione dei dati personali)**

*Il sottoscritto dichiara di ricevere dalla PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, le seguenti indicazioni:*

- 1. i dati forniti dal sottoscritto verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;*
- 2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;*
- 3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;*
- 4. titolare del trattamento è la PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO, con sede in Trento, Piazza Dante n. 15;*
- 5. responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Contratti e gestioni generali, con sede in Trento, Via Dogana n. 8;*
- 6. in ogni momento il sottoscritto potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003.*

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**Allegati:**

- 1) copia fotostatica di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.**