

**ALL. F - DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA CONTROLLABILITA' DELLA
REGOLARITA' CONTRIBUTIVA**

ai sensi dell'art. 47 D.P.R 445/2000 e s.m.i.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____

il _____ residente a _____ (provincia) _____

indirizzo _____ c.a.p. _____

e-mail _____ cell. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

In qualità di legale rappresentante dell'impresa (impresa richiedente l'aiuto) _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

D I C H I A R A

Che l'impresa richiedente è soggetta alla certificazione di regolarità contributiva (DURC).

OPPURE

Che l'impresa richiedente non è soggetta alla certificazione di regolarità contributiva (DURC) in quanto:

non occupa personale dipendente

E/O

altre motivazioni (da indicare) _____

CON RIFERIMENTO AI SOCI PER LE SOLE SOCIETÀ DI PERSONE

Che i seguenti soci, compreso, eventualmente, anche colui che sottoscrive tale dichiarazione, prestano attività lavorativa nell'impresa, anche saltuariamente, senza la qualifica di dipendenti, iscritti ad una delle Gestioni dei lavoratori autonomi amministrata dall'INPS :

Nome	Cognome	Codice Fiscale

Luogo e data: _____

_____ **(firma per esteso e leggibile oppure firma digitale)**

La firma in calce non deve essere autenticata. (allegare copia del documento di identità del dichiarante)