**Modello C**

**Dichiarazione sostitutiva D.U.R.C.**

Spett.le

IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo

Via Palermo c.da Casazza

98124 – Messina

Oggetto: **ISCRIZIONE ALL’ALBO DELLE DITTE DI FIDUCIA PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI E FORNITURE ai sensi dell’art. 36 comma 2 lettere a) e b) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i..**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_ cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella qualità di:

* LEGALE RAPPRESENTANTE
* TITOLARE

della Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_ cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ivi indicate

**Dichiara**

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.**

* Che l’impresa è regolare ai fini del Documento Unico di Regolarità Contributiva.
* Che l’impresa è iscritta all’INPS sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con numero di matricola \_\_\_\_\_\_\_\_.
* Che l’impresa è iscritta all’INAIL sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con numero di posizione assicurativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Che l’impresa non ha in corso controversie amministrative/giudiziali relative ad un debito contributivo.

In caso di R.T.I. ancora da costituirsi o già costituiti questa dichiarazione deve essere prodotta da ciascuna impresa partecipante.

Luogo e data Firma

N.B. – Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.