

Alla Sede INAIL di
.....@postacert.inail.it¹

Oggetto: DURC - Intervento sostitutivo – Comunicazione preventiva.

Codice fiscale ditta irregolare

Codice ditta INAIL

DURC CIP

Protocollo

Emesso il gg /mm /aaaa

Il sottoscritto, in qualità di responsabile del
(nome e cognome)

procedimento della stazione appaltante (SA) / amministrazione procedente (AP)

.....,
(denominazione)

codice fiscale SA/AP, comunica di voler attivare

l'intervento sostitutivo ai sensi (barrare la casella di interesse):

dell'art. 4, comma 2, del D.P.R. n. 207/2010 e dell'art. 31, comma 3, del DL n. 69/2013 convertito dalla legge n. 98/2013

dell'art. 31, comma 8-bis, del DL n. 69/2013 convertito dalla legge n. 98/2013

per l'irregolarità segnalata nel DURC in oggetto per un importo di:

Euro (indicare l'importo che si intende versare all'INAIL)

e, a tal fine, chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento e ad inviare alla Sede copia della ricevuta di versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti:

Tel. Ufficio Fax Ufficio

E-mail Ufficio E-mail PEC Ufficio

Il Responsabile del procedimento

.....

¹PEC consultabili in <http://www.inail.it/internet/default/Chisiamo/Strutturaorganizzativa/Ufficiterritoriali/index.html>