

Allegato 2

Inail
Direzione regionale Lombardia
Corso di porta Nuova 19
20121 - Milano

OGGETTO: dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(Art. 47 - T.U. 28/12/2000 n. 445) da presentare alla pubblica amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome)

nato/a _____ (_____)

il _____

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- persona fisica/titolare
- legale rappresentante
- procuratore (giusta procura allegata in copia)

Della struttura

con sede in _____

VIA _____

codice fiscale _____ partita iva _____

ai sensi ed effetti di cui agli art. 47 della T.U. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (art.76 T.U. 28/12/2000 n.445) e della decadenza dai benefici ottenuti a seguito di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

che la struttura _____impiega lavoratori subordinati o altro personale per il quale sussiste obbligo di iscrizione presso Inail Codice Cliente n. _____/ Inps matricola n. _____;

che l'impresa è regolare dal punto di vista contributivo con Inail e Inps;

di essere legittimato/a alla firma in virtù della carica ricoperta;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lvo 196/2003 e smi, in particolare il Regolamento (UE) 2016 - 679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

a comunicare le variazioni che dovessero intervenire nelle situazioni sopra dichiarate, nel periodo di vigenza della convenzione.

Altro: _____

In fede

(luogo, data)

Timbro e firma leggibile
