

## 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.lgs 196/2003 e s.m.i., in particolare il GDPR 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

---