**AUTOCERTIFICAZIONE REGOLARITA' CONTRIBUTIVA - (DURC)**
**(ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il sottoscritto GIANLUCA LATERZA, nato a TARANTO

Titolare dell'impresa _____

*oppure*

Legale rappresentante della società BEST INNOVATION SRLS

Tipo impresa: *(barrare l'opzione che interessa)*
☒ Impresa
☐ Lavoratore autonomo

Sede legale in PERUGIA via VIA MARIO ANGELONI n. 43/A CAP 06124

Sede operativa in PERUGIA via VIA MARIO ANGELONI n. 43/A CAP 06124

P. IVA 03692040540 Codice Fiscale _____

Consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall'art. 75 del medesimo decreto

**DICHIARA CHE**

☒ **L'impresa/società non ha dipendenti**;

☐ **L'impresa/società ha attualmente un organico medio annuo di n._____dipendenti compresi impiegati, amministrativi, tecnici e operai;**

☐ **L'impresa/società ha aperto le seguenti posizioni assicurative**:

| N. posizione INAIL Operai | N. posizione INAIL impiegati | N. posizione INPS | Sede competente INPS |
|---|---|---|---|
| | | | |

☐ **L'impresa/società applica il seguente contratto collettivo nazionale di lavoro**:

_____

☒ **L'impresa/società è in regola con il versamento dei contributi all'INPS, INAIL, se dovuti.**
(la presente dichiarazione sostituisce il certificato di regolarità contributiva, rilasciato dall'INPS e INAIL, per quanto di rispettiva competenza).

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000, **alla presente autocertificazione va allegata fotocopia, (chiara e leggibile) di un documento d'identità, *in corso di validità*, del sottoscrittore.**

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

*Data,* 12/12/2019

_____
*Firma (leggibile) del titolare o del legale rappresentante*