

Modulo per imprese e/o professionisti senza dipendenti

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto MASSIMIANI GIOVANNI nato a FOLIGNO il 06/12/1989

Residente a SELLANO Via/Piazza LOC. APAGNI, 4

C.F.: MASSGNN89T06D653S titolare/legale rappresentante della Società

AZ. AGR. MASSIMIANI GIOVANNI P.I./C.F. 03530920549

Tel. 333 - 7744594 Fax / E Mail

Ai fini del rilascio del Documento Unico di Regolarità Contributiva

DICHIARA

Di non avere dipendenti

Codice INAIL (se dovuto) _____

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente ogni e qualsiasi variazione dovesse intervenire in merito a quanto sopra comunicato.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto confermato e sottoscritto il, 30-03-2020

Il dichiarante

Se la dichiarazione viene inoltrata per posta, consegnata da terzi o via fax occorre allegare fotocopia del documento di identità.