

Modulo unificato		Quadro C		C.I.P. / Prot.			
<b>A1</b>	<b>TIPO RICHIEDENTE</b>	<input type="checkbox"/> Azienda <input type="checkbox"/> Stazione Appaltante/P.A. <input type="checkbox"/> SOA					
<b>Regolarità contributiva per:</b>							
C1	<input type="checkbox"/> Lavori privati in edilizia						
C2	<input type="checkbox"/> Verifica autodichiarazione alla data del ____/____/____						
C3	<input type="checkbox"/> Partecipazione / aggiudicazione appalto						
C4	<input type="checkbox"/> Attestazione SOA / iscrizione albo fornitori						
C5	<input type="checkbox"/> Agevolazioni / finanziamenti / sovvenzioni / autorizzazioni (1) .....						
C6	<input type="checkbox"/> Contratti pubblici di forniture e servizi in economia con affidamento diretto alla data del ____/____/____ (2) .....						
C7	<input type="checkbox"/> Altri usi non espressamente previsti nel presente modulo di richiesta consentiti dalla legge (3) .....						
<input type="checkbox"/> Durc estero							
<b>II</b>	<b>RICHIEDENTE</b>						
<b>1</b>	<b>Codice Fiscale *</b>			<b>E-mail *</b>			<b>E-mail PEC</b>
<b>2</b>	<b>Denominazione / ragione sociale *</b>						
<b>3</b>	<b>Indirizzo *</b>	<b>Cap</b>		<b>Comune</b>			<b>Pr</b>
		<b>Via/Piazza</b>					<b>N°</b>
<b>III</b>	<b>IMPRESA</b>						
<b>1</b>	<b>Tipo ditta *</b>	<input type="checkbox"/> Datore di lavoro <input type="checkbox"/> Gestione separata – Committente/Associante <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Gestione separata – Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione					
<b>2</b>	<b>Codice Fiscale *</b>			<b>E-mail *</b>			
		<b>Fax (4)</b>		<b>E-mail PEC (5)</b>			
<b>3</b>	<b>Denominazione / Ragione Sociale *</b>						
<b>4</b>	<b>Sede legale *</b>	<b>Cap</b>		<b>Comune</b>			<b>Pr</b>
		<b>Via/Piazza</b>					<b>N°</b>
<b>5</b>	<b>Sede operativa / Indirizzo attività *</b>	<b>Cap</b>		<b>Comune</b>			<b>Pr</b>
		<b>Via/Piazza</b>					<b>N°</b>
<b>6</b>	<b>Recapito corrispondenza *</b>	<input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa <input type="checkbox"/> PEC					
<b>8</b>	<b>C.C.N.L. applicato *</b>	<input type="checkbox"/> Edilizia <input type="checkbox"/> Edile con solo impiegati e tecnici <input type="checkbox"/> Altri settori .....					
<b>III</b>	<b>ENTI PREVIDENZIALI</b>						
<b>1</b>	<b>INAIL - codice ditta *</b>			<b>INAIL – sede competente *</b>			
<b>2</b>	<b>INPS – matricola azienda *</b>			<b>INPS – sede competente *</b>			
	<b>INPS – codice fiscale *</b>			<b>INPS – sede competente *</b>			
	<b>INPS – pos. contr. individuale*</b>			<b>INPS – sede competente *</b>			
<b>3</b>	<b>CASSA EDILE – codice impresa *</b>			<b>CASSA EDILE – sede competente *</b>			

(\*) campo obbligatorio

(1) descrizione sintetica della specifica agevolazione o altro max 70 caratteri

(2) descrizione sintetica dell'oggetto del contratto max 70 caratteri (es. acquisto cancelleria); per il pagamento di fatture relative a debiti della P.A. di cui al Capo I del DL n. 35/2013 e della L. 64/2013 indicare la data di emissione della fattura.

(3) descrizione sintetica del motivo della richiesta max 70 caratteri (con eventuale riferimento normativo)

(4) campo obbligatorio in assenza di e-mail PEC

(5) campo obbligatorio in assenza di numero Fax

Luogo / data  .....
---------------------------

Firma richiedente  .....
--------------------------------