

Alla Riserva Naturale Lago di Posta Fibreno

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____ C.F. _____ in
 qualità di legale rappresentante dell'impresa/associazione
 _____ con sede legale in
 _____ c.a.p. _____ P.I.
 _____ C.F. _____ con specifico riferimento all'
 Avviso Pubblico relativo all'"Elenco degli organismi operanti nel campo dell'educazione
 ambientale" pubblicato dalla Riserva Naturale lago di Posta Fibreno

DICHIARA

- di non avere lavoratori dipendenti
 oppure
 di avere lavoratori dipendenti e pertanto autocertifica quanto segue:

POSIZIONE I.N.P.S.

➤ **Imprese con lavoratori dipendenti**

Matricola _____ Sede _____

Lav. Dip. N° _____ (media degli ultimi sei mesi) Dichiara di essere in regola, ancorché autorizzato alla dilazione, con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il _____

➤ **Imprese individuali**

P.I. _____ Coll. Fam. _____

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il _____

➤ **Imprese artigiane in forma societaria**

P.A. _____ P.A. _____

Dichiara di essere in regola con il versamento della contribuzione dovuta a tutto il _____

POSIZIONE I.N.A.I.L.

Cod. Cliente _____ Pat. _____

Den. Retribuz. Anno prec. (mod. 10 SM) € _____ Retr. Presunte anno in corso € _____

Pagamento rateale: SI NO Mod. F24: importo a debito versato il _____ per la posizione di cui sopra.

Dichiaro, altresì, che nell'ultimo biennio non è stato oggetto di verbali di accertamento da parte delle Autorità preposte (INAIL – INPS – ASL – G.d.F.) e che non ha in corso verifiche da parte delle Autorità sopra descritte¹.

_____ lì _____

Timbro e firma del dichiarante _____

Allegare la fotocopia del documento di identità

¹In caso affermativo specificare l'esito o l'Autorità che ha in corso accertamenti