

**ALLEGATO C - Informativa Dati Aziendali per la richiesta del DURC.**

**DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE**

INDIRIZZO SEDE LEGALE \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

INDIRIZZO SEDE OPERATIVA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

**Recapito corrispondenza (barrare quella interessata)**

- ☐ sede legale  
☐ sede operativa

**Tipo Ditta (barrare quella interessata)**

- ☐ Datore di Lavoro  
☐ Lavoratore autonomo  
☐ Gestione Separata/Associante  
☐ Gestione separata, titolare di reddito di lavoro autonomo di arti e professioni

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

**C.C.N.L. applicato**

- ☐ Edile  
☐ Edile con solo impiegati e tecnici  
☐ Altro non edile /specificare tipologia \_\_\_\_\_

**Dimensioni aziendali (dipendenti)**

- ☐ da 0 a 5  
☐ da 6 a 15  
☐ da 15 a 50  
☐ da 51 a 100  
☐ oltre

**Incidenza della manodopera (percentuale)** \_\_\_\_\_

**Totale dei lavoratori per l'esecuzione dell'appalto oggetto della presente dichiarazione** \_\_\_\_\_

**Di cui dipendenti** \_\_\_\_\_

**Enti Previdenziali**

INAIL codice ditta \_\_\_\_\_

INAIL sede competente \_\_\_\_\_

INPS matricola azienda e codice fiscale \_\_\_\_\_

INPS sede competente \_\_\_\_\_

INPS posizione contributiva individuale \_\_\_\_\_

INPS sede competente \_\_\_\_\_

Cassa Edile codice d'impresa \_\_\_\_\_

Cassa Edile sede competente \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

\_\_\_\_\_