

## DICHIARAZIONE DATI PER D.U.R.C.

IMPRESA APPALTATRICE			
CODICE FISCALE		E-MAIL	
Denominazione/Ragione Sociale			
Sede Legale	Comune		
	Indirizzo		
Sede Operativa	Comune		
	Indirizzo		
Recapito corrispondenza	<input type="checkbox"/> Sede Legale		<input type="checkbox"/> Sede Operativa
Tipo impresa	<input type="checkbox"/> Impresa		<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo
CCNL applicato			
Dimensione aziendale:	numero dipendenti:		
INAIL – codice ditta		INAIL – Posiz. Assicurative territoriali	
INPS – matricola azienda		INPS – sede competente	
INPS – posizione contributiva titolare / soci imprese artigiane		INPS – sede competente	

Luogo, data

Firma del legale rappresentante