

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione in merito  
alla regolarità contributiva**

ai sensi dell'art. 46, comma 1, lettera p, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a.....  
 C.F.....P.I.....  
 nato/a..... il .....  
 residente in.....  
 Via/Piazza ..... C.A.P.....  
 Telefono.....  
 e-mail .....

in qualità di operatore economico avente la veste giuridica di:

*(barrare la casella pertinente)*

- lavoratore autonomo (impresa individuale) legale
- rappresentante della

.....  
 C.F.....P.I. ....  
 sede legale in .....  
 Via/Piazza.....  
 Telefono.....  
 PEC .....

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni non veritiere (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

**DICHIARA:**

La propria regolarità nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi, nonché in tutti gli altri obblighi previsti dalla normativa vigente nei confronti dell'I.N.P.S. e dell'I.N.A.I.L.

Dichiara eventualmente inoltre:

- che l'Organismo non è soggetto a D.U.R.C. e non occupa lavoratori, né subordinati né collaboratori coordinati e continuativi e di non presentare alcun soggetto svolgente attività lavorativa con obbligo di iscrizione ad apposita gestione previdenziale e contributiva.

Dichiara infine:

- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, *"Le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione in misura proporzionale al rischio e all'entità del beneficio, e nei casi di ragionevole dubbio, sulla veridicità delle dichiarazioni di cui agli articoli 46 e 47, anche successivamente all'erogazione dei benefici, comunque denominati, per i quali sono rese le dichiarazioni."*;
- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Roma, lì .....

Firma

.....