

AL COMUNE  
DI MACERATA

Allegato 1

Legge regionale Marche n. 27/2009 (Presentazione del documento unico di regolarità contributiva da parte degli operatori del commercio sulle aree pubbliche)

INFORMAZIONI DA COMUNICARE AI COMUNI PER LA VERIFICA DELLA SUSSISTENZA DEL DURC O DELLA DOCUMENTAZIONE SOSTITUTIVA (ai sensi dell'art. 13 del DPR 445/2000, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).  
Il presente modello deve essere presentato a ciascun Comune che ha in carico una o più autorizzazioni al commercio su aree pubbliche intestate all'impresa.

Ragione sociale dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede legale in (indirizzo completo) \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

in possesso della/e autorizzazione/i al commercio su aree pubbliche rilasciata/e dal  
Comune di \_\_\_\_\_  
(tipo autorizzazione, numero e data di rilascio)

Iscritta al registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_  
nr di iscrizione \_\_\_\_\_  
data di iscrizione \_\_\_\_\_

I dati di iscrizione all'INPS \_\_\_\_\_  
oppure:

I l'impresa non è iscritta all'INPS per i motivi indicati nell'allegata dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000

I dati di iscrizione all'INAIL \_\_\_\_\_  
oppure:

I l'impresa non è iscritta all'INAIL per i motivi indicati nell'allegata dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000

FIRMA DEL DICHIARARANTE

N.B. QUESTA COMUNICAZIONE DEVE ESSERE INOLTRATA DA TUTTI GLI OPERATORI DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE SIA CHE SIANO ISCRITTI ALL'INAIL E INPS O SOLTANTO ALL'INPS.

AL COMUNE  
DI MAURRA

Allegato 2

N.B.:

In caso di società, la dichiarazione deve essere resa da ciascun legale rappresentante o amministratore

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, DAI SOGGETTI NON ISCRITTI

INAIL

Il/la sottoscritto/a

\_\_\_\_\_ (cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( )  
il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( )  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di titolare / legale rappresentante dell'impresa

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

~~DICHIARA~~

Di non essere soggetto all'iscrizione INPS come lavoratore autonomo in quanto esercita solo saltuariamente l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari ed esercita in modo prevalente e a tempo pieno l'attività di

\_\_\_\_\_ (per es.: lavoratore dipendente)

Di non essere soggetto ad iscrizione all'INAIL come lavoratore autonomo in quanto esercita l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari e come imprenditore individuale

Altro da specificare .....

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....  
(luogo, data)

Il Dichiarante

.....  
Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.