**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt.46 e 47del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a nato/a a prov. il e residente a prov.

indirizzo e n. civico Tel. mail

peccodice fiscale partita IVA

in qualità di      , legale rappresentantedel soggetto richiedente

con sede in indirizzo e n. civico prov.

Tel. mail pecpartita IVA

# DICHIARA

**per se stesso, per il personale amministrativo (allegato C) e il personale tecnico/consulente (allegato B):**

* che ciascun soggetto è in regola con gli adempimenti contributivi in materia previdenziale, assicurativa e assistenziale e con applicazione del CCNL.

Luogo e data

**,**

Il dichiarante

Legale rappresentante del soggetto richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica di un documento d’identità