**Allegato C**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ PER SOGGETTI CHE NON HANNO POSIZIONE INPS/INAIL

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

AI FINI DELLA VERIFICA DELLA REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………

in qualità di ……………………………………………………….. (titolare/legale rappresentante)

della ditta…………………………………………………………………………………………

Esercente l’attività di ………………………………………………..………………………...

Cod.Fisc. …………………………..…… P.IVA …………………………………………………

Recapito telefonico…………………………E-mail…………………………………………….

ID Progetto: **“CONTRIBUTI PER LO SVILUPPO ECOSOSTENIBILE DELLA MOBILITÀ DELLE IMPRESE PIEMONTESI”**

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

[ ]  edilizia

[ ]  edile con soli impiegati e tecnici

[ ]  altri settori (specificare quale)……………………………………………………………………………………….

**TIPO DITTA (vedi allegato 1)**

[ ]  Datore di lavoro [ ]  Gestione separata – Committente/Associante

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, a tal fine**

**DICHIARA**

di essere ai fini del non obbligo assicurativo **INAIL** (barrare la casella d’interesse):

[ ]  titolare ditta individuale commercio senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità)

[ ]  agente di commercio che svolge attività in forma autonoma e non societaria senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità)

[ ]  studio associato di Professionisti iscritti all’Albo (non soci lavoratori e soggetti alla dipendenza funzionale nei confronti della Società per il raggiungimento dei beni e dei fini societari)

[ ]  altro (specificare) …………………………………………………………………………………

nonché di non essere soggetto agli obblighi assicurativi, non ricorrendovi i presupposti, previsti agli artt. 1 e 4 della Legge n. 1124 del 30/6/1965.

 **DICHIARA, INOLTRE**

Ai fini del non obbligo di imposizione **INPS** (barrare la casella d’interesse):

[ ]  di essere lavoratore dipendente con versamento della contribuzione a INPS/INPDAP/ENPALS (barrare gli enti non interessati)

[ ]  di versare la contribuzione alla seguente cassa Professionale…………………………………….

[ ]  altro (specificare)……………………………………………………………………………………….

**DICHIARA ALTRESÌ**

* di rendere le precedenti dichiarazioni ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000 e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità ai sensi dell’art. 76 del citato DPR 445/2000.;
* di aver preso visione dell’allegata Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del GDPR 2016/679.

SI IMPEGNA

* ad avere sede operativa in Piemonte al momento dell’erogazione del contributo.
* a mantenere: il veicolo almeno 3 anni, il ciclomotore/motociclo per almeno 3 anni, il velocipede per almeno 4 anni dalla data di pubblicazione del decreto di concessione del contributo

ACCONSENTE

* al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016, per le sole finalità del presente Bando.

**E’ obbligatorio allegare fotocopia di un documento d’identità valido.**

**Attenzione: Il presente modulo deve essere compilato a video e firmato con firma digitale forte (sono accettati file con estensioni p7m).**

**Non sono accettati moduli stampati, successivamente scansionati e allegati.**

**Allegato 1**

**Datori di lavoro**: soggetti che hanno alle dipendenze lavoratori subordinati e possono occupare anche lavoratori con rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, resa anche nella modalità a progetto, aventi per oggetto la prestazione di attività svolte senza vincolo di subordinazione. Se selezionato tale tipo, il sistema richiederà l’indicazione del numero di matricola Inps riferito alla posizione per cui è richiesto il DURC ed il settore contrattuale del CCNL applicato dal datore di lavoro.

**Lavoratori autonomi**: soggetti iscritti alla gestione artigiani e commercianti. Se selezionato tale tipo, il sistema richiederà l’indicazione del numero di posizione contributiva individuale riferito alla posizione per cui è richiesto il DURC.

**Gestione Separata - Committenti/Associanti**: soggetti che occupano lavoratori con rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, resa anche nella modalità a progetto, aventi per oggetto la prestazione di attività svolte senza vincolo di subordinazione. Se selezionato tale tipo, il sistema richiederà l’indicazione del codice fiscale del committente/associante e del CAP della sede legale della posizione per cui è richiesto il DURC.

**Gestione Separata - Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione (liberi professionisti)**: soggetti iscritti alla Gestione Separata. Se selezionato tale tipo, il sistema richiederà l’indicazione del codice fiscale e del CAP della residenza anagrafica del libero professionista per il quale è richiesto il DURC.