

Titolare dell'autorizzazione tipo ____ nr ____ rilasciata da _____
il _____

DICHIARA

la sussistenza nei propri confronti della regolarità contributiva per l'esercizio dell'attività di commercio al dettaglio su aree pubbliche come disposto dalla L.R. n. 1/2011 "PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA DA PARTE DEGLI OPERATORI DEL COMMERCIO SULLE AREE PUBBLICHE"

A tal fine comunica:

- di essere iscritto all'INPS Sede di _____ Matricola n. _____ oppure P.C.I. _____
- di non essere iscritto all'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 _____ presso _____ (comprovata dall'ultima busta paga)
- altro, specificare _____**
- di essere iscritto all'INAIL Sede di _____ con Codice Ditta n. _____
- di non essere iscritto all'INAIL come lavoratore autonomo in quanto esercita l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari
- altro, specificare _____

SOLO NEL CASO in cui si è titolari di un'autorizzazione per il commercio su aree pubbliche rilasciata da non oltre 6 mesi:

- di non essere ancora iscritto al Registro delle Imprese;**
oppure:
- di non aver ancora effettuato il primo versamento contributivo in quanto non ancora scaduto il termine.**

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni di cui al presente documento sono rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, nonché della responsabilità che assume e delle sanzioni stabilite della Legge in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000) e di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui sottoscritte emerga la non veridicità del contenuto delle stesse, sarà decaduto dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Firma

_____ li, _____

(Allegare copia del documento di identità valido nel caso in cui la firma non sia apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione)

Sottoscrizione apposta in presenza del dipendente addetto, ai sensi dell'art. 38, c. 3, DPR n. 445/2000.

Visto il doc. d'identità n. _____ del _____ rilasciato da _____

intestato a _____

Il funzionario incaricato

INFORMATIVA ALL'INTERESSATO (art.13 d.lgs 30.6.2003 n. 196)

I dati personali contenuti nel presente documento sono richiesti in quanto previsti dalle disposizioni vigenti in materia e necessari per la conclusione del procedimento per il quale sono resi, e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Le operazioni di trattamento saranno effettuate con l'ausilio di mezzi informatici e comprenderanno operazioni di registrazione e archiviazione. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria, il mancato conferimento comporta l'invalidità del procedimento. L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dall'art. 7 del d.lgs 196/2003. I dati saranno comunicati ad altre Amministrazioni esclusivamente nei casi previsti dalla Legge. Titolare e responsabile del trattamento è _____