

**Modulo predisposto ai sensi dell'art. 48 del D.P.R. n. 445/2000, da presentarsi in luogo della certificazione rilasciata dall'INPS, dall'INAIL attestante la regolarità contributiva**

Alla Provincia Regionale di Palermo  
Via Maqueda,100  
90133 PALERMO

**OGGETTO: assistenza igienico – personale agli alunni diversamente abili frequentanti gli istituti di competenza Provinciale per gli anni scolastici 2008-2009 e 2009 – 2010 (compresi gli esami di qualifica e di stato)- costo complessivo del servizio € 5.759.999,78 al netto dell'IVA di cui € 167.766,98 a base d'asta.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

dell'impresa \_\_\_\_\_

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

- a) di avere le seguenti posizioni presso gli Enti Previdenziali e assicurativi:  
INPS – sede di .....matricola n°.....;
- INAIL - sede di.....matricola n°.....;
- b) che esiste correttezza degli adempimenti periodici relativi ai versamenti contributivi;
- c)  \* che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate e non pagate;

**ovvero**

\* che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definitiva con atto dell'Ente \_\_\_\_\_ interessato, \_\_\_\_\_ avente \_\_\_\_\_ i \_\_\_\_\_ seguenti estremi.....

.....

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

FIRMA

\* Barrare la casella che interessa.