

**Modello 9.10 – ALLEGATO B DICHIARAZIONE DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA per
Stato di Avanzamento Lavori/Conto finale (a cura del
subappaltatore/appaltatore)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 46 DEL
DPR 28/12/2000 n. 445**

OGGETTO: Lavori di _____
Subappalto delle opere di _____

Il Sottoscritto _____

Codice fiscale _____

☐ titolare (in caso di ditta individuale/lavoratore autonomo)

☐ legale rappresentante

(barrare la voce che interessa)

della seguente Ditta subappaltatrice:

- Ragione Sociale e Natura giuridica _____

- Sede Legale _____

- Sede Operativa (se diversa da quella legale) _____

- Numero di fax e telefono _____
- Indirizzo di posta elettronica _____
- Indirizzo di posta elettronica certificato, ai sensi dell'art. 48 del D. Lgs. n. 82 del 07.03.2005,
del D.P.R. n. 68 dell'11.02.2005 e del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

- Codice Fiscale / Partita IVA

DICHIARA

- che l'impresa è stata autorizzata, con determina dirigenziale PG n.____del_____, ad eseguire in subappalto i lavori in oggetto per l'importo di euro_____(IVA esclusa);
- che l'impresa è in regola nei confronti dei pagamenti e degli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi, nonché di tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente riferita all'intera situazione aziendale, alla data del _____
- di applicare il seguente contratto collettivo nazionale di lavoro:
 - ☐ Edile
 - ☐ Edile con solo impiegati e tecnici e nessun operaio
 - ☐ Altro non edile (specificare il tipo di contratto barrando con una X la voce relativa della TAB. 1 allegata)
- che le posizioni di iscrizione dell'azienda sono le seguenti:
 - a. INPS:
 - Matricola azienda _____
 - Sede competente (indirizzo, telefono e fax) _____
 - _____
 - Posizione contributiva individuale / titolare /soci / imprese artigiane _____
 - b. INAIL
 - Codice ditta _____
 - Posizione assicurativa territoriale _____
 - Sede competente (indirizzo, telefono e fax) _____
 - _____
 - c. ☐ CASSA EDILE
 - ☐ CEMA
 - ☐ Cassa Edile Artigianato Interprovinciale in Emilia Romagna (C.E.D.A.I.I.E.R)
 - ☐ Altro _____
 - Codice Impresa _____
 - Codice Cassa _____
 - Sede competente (indirizzo, telefono e fax) _____
- che l'importo lavori eseguiti in subappalto alla data del_____(data di emissione del n.____Stato di avanzamento lavori) è di euro: _____(Iva esclusa)

- che l'incidenza complessiva della manodopera, dei lavori eseguiti, al lordo dei contributi sociali e degli accantonamenti ai fondi di quiescenza è del _____% (1)
 - che la Ditta ha nr _____ dipendenti (DIMENSIONE AZIENDALE)
- che per la specifica lavorazione in oggetto sono stati impiegati nr. _____ lavoratori, di cui nr. _____ dipendenti (2)
- che i lavori oggetto di subappalto sono iniziati il _____ e sono terminati il _____ **oppure sono in corso alla data del _____ stato di avanzamento lavori numero _____**
- che i lavori sono stati sospesi dal _____ al _____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto previsto dal D.P.R. n. 445/00: "Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla presente legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

Data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
IL TITOLARE

L'impresa appaltatrice..... nulla ha da segnalare **oppure segnala quanto segue.....**

L'APPALTATORE

(1) Il sottoscritto _____, in qualità di Direttore Lavori del cantiere in oggetto, ai fini di quanto previsto dall'art. 196 del D.P.R. n. 207/2010:

- a) confermo, in quanto congrua, la percentuale di incidenza della manodopera segnalata dall'impresa;
- b) dichiaro la stessa non congrua, e così pertanto dichiaro doversi ritenere congrua, in relazione alla lavorazione in oggetto, la percentuale del.....

(2) In relazione al numero di lavoratori impiegati per l'esecuzione dei lavori:

- a) nulla a da segnalare;
- b) segnala quanto segue.....

(3) Il relazione alle di inizio e fine lavori si conferma quanto autocertificato dal subappaltatore **oppure si rettifica come segue.....**

FIRMA DIRETTORE LAVORI
