

All'Agenzia Regionale di Protezione Civile
Via Salaria antica est
67100 L'Aquila

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (D.U.R.C.)
(art. 46 – comma 1, lett. p) D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto **Gilberto Carota**

nato/a a **Pescara** il **17.08.1971**

C.F.: **CRTGBR71M17G482L**

residente a **Via Di Sotto 62 - 65125 Pescara**

ai sensi dell'art. 46 – comma 1, lett. p) del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000), in qualità di:

Legale rappresentante della società
Denominazione _____

Titolare della ditta individuale

Denominazione **Gilberto Carota Project manager**
C.F. * **CRTGBR71M17G482L** P. IVA * **02184730683**

Sede legale/operativa cap **65125** Comune **Pescara**
Indirizzo attività via/piazza **Via Di Sotto 62**
tel. **3351891339** e-mail **gilberto.carota@pec.it**

Durata del servizio Dal **01 / 10 / 2022** Al **31 / 12 / 2022**

Importo appalto (Iva esclusa) Euro * **11.008,00 € +Inps 4% 440,32 = € 11.448,32**

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità che:

L'organico dell'ultimo anno della ditta, distinto per qualifica, è il seguente:

N. qualifica

La Ditta non ha dipendenti

La Ditta è iscritta/assicurata ai seguenti enti previdenziali:

1) INPS

Matricola azienda * _____

sede competente _____ CAP _____ Via _____

Posiz. contrib. individuale (titolare/soci imprese artig./agric. indiv. o fam.) * _____

sede competente _____ CAP _____ Via _____

2) INAIL

codice ditta * _____

sede competente _____ CAP _____ Via _____

posizioni assicurative territoriali * (PAT) _____

3) CASSA EDILE

codice impresa * _____

codice cassa * _____

sede competente _____ CAP _____ Via _____



Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:

- | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|--|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | INPS (Gestione separata) | versamento contributivo regolare alla data | 20.10.2022 |
| <input type="checkbox"/> | INAIL | versamento contributivo regolare alla data | _____ |
| <input type="checkbox"/> | CASSA EDILE | versamento contributivo regolare alla data | _____ |



Che non sono in corso controversie amministrative / giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi.



Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate.

ovvero

- Che esistono in atto le seguenti contestazioni:**

ovvero

- Che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto adottato da parte dell'Ente interessato, i cui estremi sono:**

Prot. documento n. _____ data _____

Riferimento _____ data _____

Codice identificativo pratica (C.I.P.) _____

La presente autocertificazione viene rilasciata con specifico riferimento:

- alla partecipazione alla gara per la fornitura di _____
di cui al Prot. N. _____ del _____ indetta dal Comune di Livigno

alla richiesta di preventivo per la realizzazione del progetto finalizzato all'*Empowerment organizzativo della Struttura dell'Agenzia Regionale di Protezione Civile – attività anno 2022*, acquisita al prot. 0433555/22 del 19/10/2022

- alla aggiudicazione alla gara per la fornitura di _____
di cui al Prot. N. _____ del _____ indetta dal Comune di Livigno

al Buono di Ordinazione N. _____ del _____

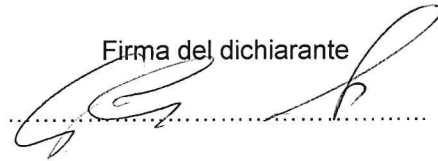
alla stipula del contratto di _____
Prot. N. _____ del _____

alla liquidazione fattura N. _____ del _____

Luogo e data

L'AQUILA 26/10/2012

Firma del dichiarante



Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore.

(Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 38 comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445).

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" con firma in calce alla presente dichiarazione esprimo il consenso al trattamento dei dati comunicati, esclusivamente per le finalità inerenti la gestione delle procedure.

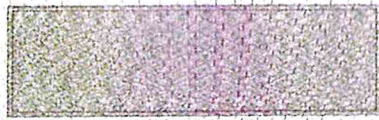
Nome dei genitori o di chi ne fa le veci:



Valida fino al
17/08/2024

Diritto fisso € 5,16 euro
Diritti di Segreteria 0,76 euro

AU 8356408



IPZS ... OCY ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
PESCARA (PE)

CARTA D'IDENTITÀ

N° AU 8356408

DI
CAROTA
GILBERTO

Cognome **CAROTA**

Nome **GILBERTO**

nato il **17/08/1971**

(atto n. **1603** p. **I** s. **A**)

a **PESCARA (PE)**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **PESCARA**

Via **STRADA VICINALE LEONE 7**

Stato civile **coniugato**

Professione **IMPIEGATO**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **cm. 175**

Capelli **BRIZZOLATI**

Occhi **CASTANI**

Segni particolari



Firma del titolare 

PESCARA li **13/01/2014**

IL SINDACO

Impronta del dito indice sinistro

D'ORDINE DEL SINDACO
Giuseppe Del Greco



REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **CRTGBR71M17G482L** Sesso **M**

Cognome **CAROTA**

Nome **GILBERTO**

Luogo di nascita **PESCARA**

Provincia **PE**

Data di scadenza **03/03/2026**

Data di nascita **17/08/1971**

Dati sanitari regionali



