

Mod. C(da reinviare)

**INFORMAZIONI RICHIESTE PER L'ACQUISIZIONE DEL DURC AI SENSI DELLA
LEGGE 12 NOVEMBRE 2011, N. 183 DA PARTE DELLA P.A.**

IMPRESA	
SEDE LEGALE	
SEDE OPERATIVA	
CODICEFISCALE/PARTITA IVA	
INDIRIZZO E-MAIL	
INDIRIZZO PEC	
CCNL APPLICATO	
NUMENRO DIPENDENTI	
SEDE INAIL COMPETENTE	
CODICE ASSICURAZIONE DITTA	
SEDE INPS	
N. MATRICOLA AZIENDA	

Luogo e Data _____

In fede (timbro e firma) _____