

## ALLEGATO B

Il/la  
sottoscritto/a.....  
(Nome) (Cognome)

In qualità di rappresentante legale  
di.....  
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445) (Denominazione associazione)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nel caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445:

### DICHIARA

che le seguenti informazioni sono esatte e corrispondenti al vero.

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ENTE BENEFICIARIO	
Denominazione:	
Codice fiscale:	Partita IVA (se diversa dal codice fiscale)
Domicilio fiscale (se diverso dalla sede legale)	Indirizzo, Comune, Provincia, CAP

### SEDE LEGALE

Regione:	Provincia:	
Comune:	CAP	Via, viale, piazza e numero civico
Telefono	Fax	
Indirizzo e-mail:	indirizzo PEC (obbligatorio ai sensi dell'art. 7 dell'avviso)	

**DATI CONTRIBUTIVI PER LA RICHIESTA DEL RILASCIO DEL D.U.R.C:**

Contratto collettivo applicato	Numeri dipendenti
Iscrizione INAIL	Posizione INAIL
Sede INAIL	
Iscrizione INPS	Posizione INPS
Sede INPS	

**MODALITA' DI PAGAMENTO**

C/C n..... ABI.....CAB..... (ESCLUSIVAMENTE INTESTATO ALL'ENTE BENEFICIARIO)

IBAN.....

Il Legale rappresentante:

Nome e Cognome	Firma
----------------	-------