



COMUNE DI FLORINAS
PROVINCIA DI SASSARI
Servizio Tecnico – Urbanistica e LL.PP.

MODELLO D)
RIEPILOGATIVO DATI IMPRESA

IMPRESA				
Denominazione/ragione sociale				
C.F./ Partita Iva				
E-mail				
E-mail pec				
Telefono – fax - cellulare				
SEDE LEGALE				
Comune				
Indirizzo				
Cap				
SEDE OPERATIVA				
Comune				
Indirizzo				
Cap				
RECAPITO CORRISPONDENZA				
Sede legale	☐			
Sede operativa	☐			
TIPO DI IMPRESA				
Datore di lavoro				☐
Lavoratore autonomo				☐
Gestione separata – committente associate				☐
Gestione separata – titolare di reddito di lavoratore autonomo di arte e professione				☐
CONTRATTO COLLETTIVO				
C.C.N.L. applicato				
DIMENSIONE AZIENDALE				
☐ da 0 a 5	☐ da 6 a 15	☐ da 16 a 50	☐ da 51 a 100	☐ oltre 100
totale lavoratori per l'esecuzione dell'appalto				
di cui dipendenti				
ENTI PREVIDENZIALI				
INAIL codice ditta/PAT		INAIL sede competente		
INPS matricola		INPS sede competente		
CASSA EDILE		CASSA EDILE		
Codice impresa		Codice cassa		
Posizione contributiva individuale				
titolare/soci imprese artigiane a fine INPS				

Timbro e firma
