

**LAVORI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA DI PREVENZIONE INCENDI DEI LOCALI DEPOSITO BIBLIOTECA- ARCHIVIO UBICATI AL PIANO SEMINTERRATO DEI CORPI A1 – A3 DELLA SEDE DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLA CALABRIA IN REGGIO CALABRIA. CIG: 5407132A79 CUP: J31E13000230005**

<b>APPALTATORE</b>					
1	Codice Fiscale			e-mail*	
				Pec*	
2		Denominazione/Ragione Sociale*			
3	Sede legale*	Cap			Prov.
		Via			N.
<b>4 IMPRESA</b> (appaltatrice/subappaltatrice)					
	Codice Fiscale			e-mail*	
				Pec*	
		Denominazione/Ragione Sociale*			
5	Sede legale*	Cap			Prov.
		Via			N.
6	Sede operativa*	Cap			Prov.
		Via			
7		Recapito corrispondenza* <input type="checkbox"/> Sede legale oppure <input type="checkbox"/> Sede Operativa			
8		Tipo Impresa* <input type="checkbox"/> Società <input type="checkbox"/> Lavoratore Autonomo Lavori* <input type="checkbox"/> eseguiti <input type="checkbox"/> da eseguire			
9		<input type="checkbox"/> Edilizia	<input type="checkbox"/> Edilizia con solo Impianti e Tecnici	<input type="checkbox"/> Altri Settori (indicare espressamente il Settore)	
10		Dimensione aziendale		<input type="checkbox"/> Da 0 a 5 <input type="checkbox"/> Da 6 a 15	<input type="checkbox"/> Da 16° 50 <input type="checkbox"/> Da 51 a 100 <input type="checkbox"/> oltre
		Numero di addetti impegnati nell'appalto			
		Incidenza in termini percentuali della mano d'opera			
		Quota percentuale sub appalto			
<b>ENTI PREVIDENZIALI</b>					
		INAIL – codice ditta*			
		INAIL – Posizioni Assicurative Territoriali*			
		INPS- matricola azienda*			
		INPS – sede competente			
		INPS – posizione contributiva individuale titolare/soci Imprese artigiane*			
		INPS – sede competente			
		Codice fiscale del legale rappresentante			

(\*) campi obbligatori

Data .....

Firma .....