

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n° 445)

Il sottoscritto AVV. PAOLO CAVALLINI nato a FUCECCHIO Provincia di FIRENZE il 27.05.1973, residente in CERRETO GUIDI VIA FRANCESCA 153 codice Fiscale n° CVLPLA73E27D815D;

ovvero

in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE dello Studio Legale ASSOCIATO BRALIA CALUCCI CAVALLINI RAMERINI con sede in FUCECCHIO VIALE BIUOZZI 121, P. Iva n° 05374720489 consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445;

DICHIARA

- di non avere cause di incompatibilità con gli incarichi affidatigli dalla Città Metropolitana di Firenze;

- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 38 del D.Lgs 163/2006;

- di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi contributivi previsti dalle leggi e dai contratti di lavoro verso INPS e INAIL ed all'uopo indica:

posizione assicurativa INPS 3022361997 Empoli

posizione assicurativa INAIL 90092377115 Empoli UNITA' LOCALE: 32; Aut. INAIL: 14847 sede 21300

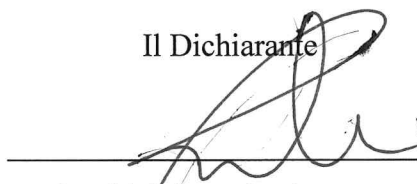
- che il C.C.N.L. applicato è il seguente:

- che la dimensione aziendale è la seguente: addetti n. 1

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo del 30.06.2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo Fucecchio, data 14.10.2016.

Il Dichiarante



Studio Legale Associato
BRALIA CAVALLINI RAMERINI
Viale Buoizzi, 121 - FUCECCHIO (FI)
P. IVA 0537472 048 9

Al presente modello, debitamente sottoscritto dal titolare o legale rappresentante dell'impresa deve essere allegata copia fotostatica non autenticata del documento di identità del sottoscrittore, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. del 28.12.2000, n° 445.