

Alla Sede Inps di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_@postacert.inps.it<sup>(1)</sup>

**DURC - INTERVENTO SOSTITUTIVO – COMUNICAZIONE PREVENTIVA**

Denominazione/Ragione sociale \_\_\_\_\_  
Codice fiscale della ditta irregolare \_\_\_\_\_  
Matricola/Codice azienda \_\_\_\_\_  
DURC CIP \_\_\_\_\_  
Protocollo \_\_\_\_\_  
Emesso il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(nome e cognome)

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di responsabile del procedimento della Stazione Appaltante

\_\_\_\_\_  
(denominazione)

codice fiscale Stazione Appaltante 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

comunica di voler attivare nei confronti dell'Inps l'intervento sostitutivo previsto dalla legge (articolo 4, co.2, del D.P.R. n. 207/2010) per l'irregolarità segnalata nel DURC in oggetto per l'importo pari a **euro** \_\_\_\_\_,<sup>(2)</sup> determinato in base ai criteri fissati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con la Circolare n. 3/2012.

Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento (entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di conferma del debito comunicato nel Durc) e ad inviare alla Sede copia della ricevuta di versamento.

A tal fine chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti:

Tel. Ufficio \_\_\_\_\_  
Fax Ufficio \_\_\_\_\_  
E-mail Ufficio \_\_\_\_\_  
E-mail PEC Ufficio \_\_\_\_\_

Il Responsabile del procedimento

\_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Indicare alternativamente uno dei due recapiti. Per conoscere i recapiti accedere alla sezione Le Sedi Inps presente nella home page del sito dell'Istituto [www.inps.it](http://www.inps.it).

<sup>(2)</sup> Indicare obbligatoriamente l'importo che la stazione appaltante intende versare all'Inps a titolo di intervento sostitutivo.