

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ PER SOGGETTI CHE NON  
HANNO POSIZIONE INPS/INAIL

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

AI FINI DELLA VERIFICA DELLA REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA

Il sottoscritto ..... in qualità di .....  
(titolare/legale rappresentante) dell'impresa.....

Codice Fiscale. .... P.IVA .....

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di  
dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, a tal fine**

**DICHIARA**

di essere ai fini del non obbligo assicurativo **INAIL** (barrare la casella d'interesse):

- titolare impresa senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità);
- titolare agricolo che non esercita lavorazioni meccanico-agricole per conto terzi (trebbiatura, mietitrebbiatura ecc.);
- agente di commercio che svolge attività in forma autonoma e non societaria senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità);
- libero professionista iscritto all'ordine che versa i contributi alla cassa di riferimento senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità);
- studio associato di Professionisti iscritti all'Albo (non soci lavoratori e soggetti alla dipendenza funzionale nei confronti della Società per il raggiungimento dei beni e dei fini societari);
- altro (specificare) .....

nonché di non essere soggetto agli obblighi assicurativi, non ricorrendovi i presupposti, previsti agli artt. 1 e 4 della Legge n. 1124 del 30/6/1965.

**DICHIARA**

ai fini del non obbligo di imposizione **INPS** (barrare la casella d'interesse):

- di essere titolare di impresa senza lavoratori dipendenti;



- di essere lavoratore dipendente con versamento della contribuzione a INPS/INPDAP/ENPALS (barrare gli enti non interessati)
- di versare la contribuzione alla seguente cassa Professionale.....
- Altro (specificare).....

***il legale rappresentante***

---

*Firma digitale o autografa  
(in caso di firma autografa allegare fotocopia del  
documento di identità del sottoscrittore)*