

**DATI PER RICHIESTA D.U.R.C.**

Richiesta dati (1) per compilazione Quadro B – modulo unificato Sportello Unico Previdenziale

<b>I</b>	<b>IMPRESA (2)</b>	<b>(Appaltatrice / Subappaltatrice)</b>
	Codice Fiscale	.....
	E-mail (3)	.....
2	Denominazione/Ragione Sociale	.....
3	Sede Legale	.....
	Cap e Provincia	.....
	Comune	.....
	Via/piazza e numero civico	.....
4	Sede operativa	.....
	Cap e Provincia	.....
	Comune	.....
	Via/piazza e numero civico	.....
5	Recapito corrispondenza	<input type="checkbox"/> sede legale <i>oppure</i> <input type="checkbox"/> sede operativa
6	Tipo impresa	<input type="checkbox"/> impresa <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo
7	Lavori	<input type="checkbox"/> eseguiti <input type="checkbox"/> da eseguire
8	C.C.N.L. applicato	<input type="checkbox"/> Edile Industria <input type="checkbox"/> Edile Piccola Media Impresa <input type="checkbox"/> Edile Cooperazione <input type="checkbox"/> Edile Artigianato <input type="checkbox"/> Altro, non Edile
9	Dimensione aziendale (3)	<input type="checkbox"/> da 0 a 5 <input type="checkbox"/> da 6 a 15 <input type="checkbox"/> da 16 a 50 <input type="checkbox"/> da 51 a 100 <input type="checkbox"/> oltre
<b>II</b>	<b>ENTI PREVIDENZIALI</b>	
1	<b>INAIL</b> – codice ditta	.....
	<b>INAIL</b> – Posizioni assicurative territoriali	.....
2	<b>INPS</b> – matricola azienda	.....
	<b>INPS</b> – sede competente	.....
3	<b>INPS</b> – pos. Contributiva individuale titolare / soci imprese artigiane	.....
	<b>INPS</b> – sede competente	.....
4	<b>CASSA EDILE</b> – codice impresa	.....
	<b>CASSA EDILE</b> – codice cassa	.....
<b>III</b>	<b>LAVORAZIONI</b>	
1	Codice lavorazione (numerico a 8 cifre, come da istruzioni) scrivere una lavorazione per riga	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Note: 1 Compilare il modulo in videoscrittura o a mano in stampato; 2) Per Impresa singola, per ciascuna Impresa costituente l'Associazione Temporanea (ATI) ovvero per il Consorzio e le Imprese consorziate esecutrici dei lavori. 3) Campo facoltativo.