ALL. **E**

DATI PER RICHIESTA D.U.R.C.

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

I	**IMPRESA** (2) **(Appaltatrice / Subappaltatrice)**	
	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	☐ sede legale *oppure* ☐ sede operativa
6	Tipo impresa	☐ impresa ☐ lavoratore autonomo
7	Lavori	☐ eseguiti ☐ da eseguire
8	C.C.N.L. applicato	☐ Edile Industria ☐ Edile Piccola Media Impresa ☐ Edile Cooperazione ☐ Edile Artigianato ☐ Altro, non Edile
9	Dimensione aziendale (3)	☐ da 0 a 5 ☐ da 6 a 15 ☐ da 16 a 50 ☐ da 51 a 100 ☐ oltre
II	**ENTI PREVIDENZIALI**	
1	**INAIL** – codice ditta	
	INAIL – Posizioni assicurative territoriali	
2	**INPS** – matricola azienda	
	INPS – sede competente	
3	INPS – pos. Contributiva individuale titolare / soci imprese artigiane	
	INPS – sede competente	
4	**CASSA EDILE** – codice impresa	
	CASSA EDILE – codice cassa	
III	**LAVORAZIONI**	
1	[illegible] erico a 8 cifre, come da istruzioni)	
	[illegible] ga	

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.