

**MODELLO D)**  
**RIEPILOGATIVO DATI IMPRESA**

| IMPRESA  |                                    |                                     |                                      |
|--|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Denominazione/ragione sociale  |                                    |                                     |                                      |
| C.F./ Partita Iva  |                                    |                                     |                                      |
| E-mail   |                                    |                                     |                                      |
| E-mail pec   |                                    |                                     |                                      |
| Telefono – fax - cellulare   |                                    |                                     |                                      |
| SEDE LEGALE  |                                    |                                     |                                      |
| Comune   |                                    |                                     |                                      |
| Indirizzo  |                                    |                                     |                                      |
| Cap  |                                    |                                     |                                      |
| SEDE OPERATIVA   |                                    |                                     |                                      |
| Comune   |                                    |                                     |                                      |
| Indirizzo  |                                    |                                     |                                      |
| Cap  |                                    |                                     |                                      |
| RECAPITO CORRISPONDENZA  |                                    |                                     |                                      |
| Sede legale  | <input type="checkbox"/>           |                                     |                                      |
| Sede operativa   | <input type="checkbox"/>           |                                     |                                      |
| TIPO DI IMPRESA  |                                    |                                     |                                      |
| Datore di lavoro   |                                    | <input type="checkbox"/>            |                                      |
| Lavoratore autonomo  |                                    | <input type="checkbox"/>            |                                      |
| Gestione separata – committente associate  |                                    | <input type="checkbox"/>            |                                      |
| Gestione separata – titolare di reddito di lavoratore autonomo di arte e professione |                                    | <input type="checkbox"/>            |                                      |
| CONTRATTO COLLETTIVO   |                                    |                                     |                                      |
| C.C.N.L. applicato   |                                    |                                     |                                      |
| DIMENSIONE AZIENDALE   |                                    |                                     |                                      |
| <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 100   |
| totale lavoratori per l'esecuzione dell'appalto                                      |                                    |                                     |                                      |
| di cui dipendenti  |                                    |                                     |                                      |
| ENTI PREVIDENZIALI   |                                    |                                     |                                      |
| INAIL codice ditta/PAT   |                                    | INAIL sede competente               |                                      |
| INPS matricola   |                                    | INPS sede competente                |                                      |
| CASSA EDILE  |                                    | CASSA EDILE                         |                                      |
| Codice impresa   |                                    | Codice cassa                        |                                      |
| Posizione contributiva individuale titolare/soci imprese artigiane a fine INPS       |                                    |                                     |                                      |

Timbro e firma

\_\_\_\_\_