



**BANDO VOUCHER DIGITALI I4.0 – Misura A - ANNO 2024**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' PER IMPRESE CHE NON HANNO  
POSIZIONE INPS/INAIL  
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

Il/la sottoscritto/a .....  
(nome e cognome)

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa:

.....

avente C.F.: .....

**AI FINI DELLA VERIFICA CONTRIBUTIVA**

**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**

**D I C H I A R A**

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.)
- 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.

Il/la sottoscritto/a, inoltre

**D I C H I A R A**

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)

**NOTA BENE: il presente modulo deve essere firmato digitalmente**