

Alla Sede Inps di
ROMA
direzione.provinciale.roma
@postacert.inps.gov.it⁽¹⁾

DURC - INTERVENTO SOSTITUTIVO - COMUNICAZIONE PREVENTIVA

Denominazione/Ragione sociale C.I.L.P. srl

Codice fiscale della ditta irregolare 07686760583

Matricola/Codice azienda 7029142720

DURC CIP 20110104083065

Protocollo 26135186

Emesso il (gg/mm/aaaa) 08.10.2013

Il sottoscritto ANTONIO CAPITANI
(nome e cognome)

codice fiscale

C	P	T	M	T	N	5	3	H	0	6	E	5	0	6	Z
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

in qualità di responsabile del procedimento della Stazione Appaltante

PROVINCIA DI ROMA
(denominazione)

codice fiscale Stazione Appaltante

8	0	0	3	4	3	9	0	5	8	5				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

comunica di voler attivare nei confronti dell'Inps l'intervento sostitutivo5 previsto dalla legge (articolo 4, co.2, del D.P.R. n. 207/2010) per l'irregolarità segnalata nel DURC in oggetto per l'importo pari a **euro 20.123,63**,⁽²⁾ determinato in base ai criteri fissati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con la Circolare n. 3/2012.

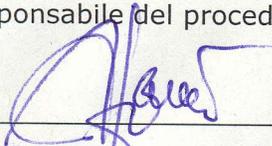
Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento (entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di conferma del debito comunicato nel Durc) e ad inviare alla Sede copia della ricevuta di versamento.

A tal fine chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti:

Tel. Ufficio 06.67663632
Fax Ufficio 06.67663468
E-mail Ufficio a.reda@provincia.roma.it
E-mailPEC Ufficio udscuola@pec.provincia.roma.it

Il Responsabile del procedimento



⁽¹⁾ Indicare alternativamente uno dei due recapiti. Per conoscere i recapiti accedere alla sezione Le Sedi Inps presente nella home page del sito dell'Istituto www.inps.it.

⁽²⁾ Indicare obbligatoriamente l'importo che la stazione appaltante intende versare all'Inps a titolo di intervento sostitutivo.