

Alla Sede INAIL di Roma Nomentano (RM)romanomentano@postacert.inail.it**Oggetto: DURC - Intervento sostitutivo – Comunicazione preventiva.**Codice fiscale ditta irregolare

9	6	3	8	9	4	2	0	5	8	7				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Codice ditta INAIL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DURC CIP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Protocollo

I	N	P	S	_	1	7	4	7	5	7	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Data Richiesta il gg /mm /aaaa

3	/	1	2	/	2	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Il sottoscritto MARCO CARDILLI, in qualità di responsabile del
(nome e cognome)
 procedimento della stazione appaltante CITTA' METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE
 - U.E. "SERVIZIO DI POLIZIA LOCALE E PROTEZIONE CIVILE"- SERVIZIO 2 "Distretto
 Roma Sud", codice fiscale 8003439058580034, comunica di voler attivare l'intervento
 sostitutivo ai sensi *(barrare la casella di interesse)*:

dell'art. 4, comma 2, del D.P.R. n. 207/2010 e dell'art. 31, comma 3, del DL n.
 69/2013 convertito dalla legge n. 98/2013

dell'art. 31, comma 8-bis, del DL n. 69/2013 convertito dalla legge n. 98/2013

per l'irregolarità segnalata nel DURC in oggetto per un importo di:

Euro **410,72** *(indicare l'importo che si intende versare all'INAIL)*

e, a tal fine, chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento e ad inviare alla
 Sede copia della ricevuta di versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti:

Tel. Ufficio 06/67664487

Fax Ufficio 06/67665253

E-mail Ufficio serv2polprov@cittametropolitanaroma.gov.it

E-mail PEC Ufficio protocollo@pec.cittametropolitanaroma.gov.it

Il Responsabile del procedimento

.....