



Modulo unificato	Quadro C	C.I.P./Prot.	20120372388330 / 18063139
-------------------------	-----------------	---------------------	---------------------------

TIPO RICHIEDENTE	<input checked="" type="checkbox"/> Azienda	<input type="checkbox"/> Stazione Appaltante/P.A.	<input type="checkbox"/> SOA
Regolarità contributiva per:			
C1	<input type="checkbox"/>	Lavori privati in edilizia	
C2	<input type="checkbox"/>	Verifica autodichiarazione alla data del	
C3	<input type="checkbox"/>	Partecipazione / aggiudicazione appalto	
C4	<input type="checkbox"/>	Attestazione SOA / iscrizione albo fornitori	
C5	<input type="checkbox"/>	Agevolazioni / finanziamenti / sovvenzioni / autorizzazioni (1)	
C6	<input type="checkbox"/>	Contratti pubblici di forniture e servizi in economia con affidamento diretto (2)	
C7	<input checked="" type="checkbox"/>	Altri usi non espressamente previsti nel presente modulo di richiesta consentiti dalla legge (3) : AUTORIZZAZIONE INGRESSO PERSONALE IN CANTIERE	

RICHIEDENTE

Codice Fiscale *	02240470605	E-mail	amministrazione@rem-motori.it	E-mail PEC	rem-motori@messaggipec.it
Denominazione/Ragione Sociale *	R.E.M. SRL				
Indirizzo *	CAP	03010	Comune	PATRICA	Pr FR
	CONTRADA	FERRUCCIA			N° 12/B

IMPRESA

Codice Fiscale *	02240470605	E-mail	amministrazione@rem-motori.it	Fax (4)	0775839345
		E-mail PEC (5)	rem-motori@messaggipec.it		
Denominazione/Ragione Sociale *	R.E.M. SRL				
Sede legale *	CAP	03010	Comune	PATRICA	Pr FR
	CONTRADA	FERRUCCIA			N° 12/B
Sede operativa/Ind attività *	CAP	03010	Comune	PATRICA	Pr FR
	CONTRADA	FERRUCCIA			N° 12/B
Recapito corrispondenza *	sede legale				
Tipo ditta *	datore di lavoro				
C.C.N.L. applicato *	L'impresa dichiara di applicare il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, del seguente settore: METALMECCANICA				

ENTI PREVIDENZIALI

INAIL - codice ditta *	13404843	INAIL - sede competente *	24100 - FROSINONE
INPS - matricola azienda *	3307824254	INPS - sede competente *	3300 - FROSINONE

(*) campi obbligatori

(1) descrizione sintetica della specifica agevolazione o altro max 70 caratteri

(2) descrizione sintetica dell'oggetto del contratto, max 70 caratteri (es. acquisto cancelleria)

(3) descrizione sintetica del motivo della richiesta, max 70 caratteri (con eventuale riferimento normativo)

(4) campo obbligatorio in assenza di E-mail PEC

(5) campo obbligatorio in assenza di numero Fax

Luogo / Data

firma richiedente
