



Cofinanziato  
dall'Unione europea



**Fi.R.A. SpA**

**PR FSE+ ABRUZZO 2021-2027**

**Obiettivo di Policy 4 - Un'Europa più sociale**

*Fondo di Partecipazione "Abruzzo Micro Prestiti FSE+ 21/27"*

## **“Avviso Unico Abruzzo Micro Prestiti”**

- ✓ **Linea A – Micro Prestiti - Giovani**
- ✓ **Linea B – Micro Prestiti - Donne**

Regolamento (UE) n. 2021/1060  
(Regolamento (UE) n. 2023/2831 “de minimis”)

## **Allegato F) Dichiarazione esenzione DURC**

**CIG B8A46BC755**

**c.3 - CUP C99C25000310009 - 4.a.1 - CUP C99C25000320009**

**Dichiarazione esenzione DURC**  
**Avviso Unico "Abruzzo Micro Prestiti"**

**N.B. il presente allegato sarà reso disponibile in formato editabile su RASportello.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**AI FINI DELLA VERIFICA DELLA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA**

Il/la sottoscritto/a cognome..... nome .....

Cod.Fisc. ...., titolare di Partita IVA ..... nato a  
..... il ...../...../..... residente in Via / Corso /P.zza  
..... recapito telefonico ..... mail  
..... PEC .....

**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**

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

**Ai fini della verifica della propria posizione previdenziale:**

- di essere in obbligo di imposizione INPS e di provvedere autonomamente ai versamenti dovuti in qualità di soggetto iscritto alla seguente Gestione (ART-COM-GEST.SEP.): .....
- di essere iscritto alla GESTIONE SEPARATA INPS in quanto prestatore di lavoro autonomo occasionale di compensi eccedenti il limite di cinquemila/00 euro nell'anno d'imposta;
- Sede competente ..... Codice Fiscale .....

- di NON essere in una situazione di obbligo di imposizione INPS, in quanto (barrare la casella d'interesse) ricorrono congiuntamente le seguenti condizioni:
- prestatore di lavoro autonomo occasionale di compensi non eccedenti il limite di cinquemila/00 euro nell'anno d'imposta;
  - lavoratore dipendente con versamento della contribuzione a INPS e/o obbligato alla contribuzione ad una Cassa di Previdenza di Ordine Professionale (*barrare anche la relativa scelta del box successivo e compilare i relativi dati*)
  - altro (specificare).....

**Ai fini della verifica della posizione presso la Cassa Professionale/altro Ente Previdenziale di appartenenza:**

- di essere regolarmente iscritto:
- alla Cassa Professionale di .....(specificare)  
Sede competente .....(specificare)  
n. iscrizione ..... (specificare)
  - altro Ente Previdenziale ..... (specificare)  
Sede competente ..... (specificare)  
n. iscrizione ..... (specificare)

**Dichiarazione esenzione DURC**  
**Avviso Unico "Abruzzo Micro Prestiti"**

e di risultare in regola con i versamenti contributivi;

di NON avere obbligo di iscrizione ad una Cassa Professionale/altro Ente Previdenziale per il seguente motivo:.....

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante

COMUNE DI COLLEPIETRO PROTOCOLLO 0000641 DEL 18-03-2026 arrivo CAT.2 CI. 1