

**Alla Sede INAIL di .....**

.....@postacert.inail.it<sup>1</sup>

**Oggetto: DURC - Intervento sostitutivo – Comunicazione preventiva.**

Codice fiscale ditta irregolare

Codice ditta INAIL

DURC CIP

Protocollo

Emesso il      gg    /mm    /aaaa

Il sottoscritto ....., in qualità di responsabile del  
(nome e cognome)

procedimento della stazione appaltante (SA) / amministrazione procedente (AP)

.....,  
(denominazione)

codice fiscale SA/AP ....., 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 ..... (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 ..... Fax Ufficio .....

E-mail Ufficio ..... E-mail PEC Ufficio .....

Il Responsabile del procedimento

.....

<sup>1</sup>PEC consultabili in <http://www.inail.it/internet/default/Chisiamo/Strutturaorganizzativa/Ufficiterritoriali/index.html>