

**Z1**

PROCURA DELLA REPUBBLICA
presso il Tribunale di Trani

**Notizie per la richiesta di Documento Unico di Regolarità Contributiva
(D.U.R.C)**

Denominazione della Ditta					
Indirizzo Sede Legale					
Indirizzo Sede Operativa (se diverso)					
Indirizzo posta elettronica					
Tipo Impresa	Impresa <input type="checkbox"/>		Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/>		
C.C.N.L. applicato					
Dimensione aziendale (n. dipendenti)	Da 0 a 5 <input type="checkbox"/>	Da 6 a 15 <input type="checkbox"/>	Da 16 a 50 <input type="checkbox"/>	Da 51 a 100 <input type="checkbox"/>	Oltre <input type="checkbox"/>
Codice fiscale					
Partita IVA					
INAIL	Codice Ditta n.	Posizione assicurativa territoriale (P.A.T.)	Sede Competente		
INPS	Matricola Azienda n.	Posizione contributiva individuale (P.C.I.)	Sede Competente		

Timbro e firma del legale rappresentante
della Ditta

Data, _____