

**MODULO DI DOMANDA**  
**per la riduzione del tasso medio per prevenzione**  
**ANNO 2021**

**SCHEDA INFORMATIVA GENERALE**

Denominazione o ragione sociale:

Codice Ditta:

Codice Sede:

Sede Legale

N° P.A.T.:

Indirizzo:

Città:

CAP:

Matricola INPS

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ della Ditta sopra  
indicata

**CHIEDE**

la riduzione del tasso medio di tariffa prevista dall'articolo 23 delle Modalità per l'applicazione delle Tariffe dei premi approvate con decreto interministeriale 27 febbraio 2019.

A tal fine, consapevole che, per effetto dell'art.76 del d.p.r. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che la riduzione sarà annullata nel caso in cui il provvedimento sia stato adottato sulla base di dichiarazioni non veritiere

**DICHIARA**

1. di essere consapevole che la concessione del beneficio è subordinata all'accertamento degli obblighi contributivi ed assicurativi;
2. che nei luoghi di lavoro di cui alla presente domanda:
  - ✓ sono rispettate le disposizioni in materia di prevenzione infortuni e di igiene nei luoghi di lavoro;
  - ✓ sono stati effettuati, nell'anno solare precedente, i seguenti interventi di miglioramento delle condizioni di sicurezza ed igiene sul lavoro.