

Più valore all'ambiente!



SO.GE.NU.S. S.P.A.

RACCOLTA - TRASPORTO
STOCCAGGIO
SMALTIMENTO RICICLAGGIO RIFIUTI

C.F./P.IVA 01141940427 - REA DI ANCONA N. 111380
Alto Naz. Gestori Ambientali n. AN/15/O/S - cap. Soc. €1.100.000

Sede Operativa: Via Cornacchia 12 - 68030 MOIE DI MAIOLATI SPONTINI (AN)
Tel. 0731.703418 - Fax 0731.703419 - e-mail: informazioni@sogenu.spa.com
Sede Amministrativa: Via Petrarca S. 29 - 15127 IN - 68030 MOIE DI MAIOLATI SPONTINI (AN)
Tel. 0731.703418 - Fax 0731.703419 - e-mail: info@sogenu.spa.com

Prot. 675/P/cd

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. 28/11/2000 N. 445)**

Adempimenti di cui al comma 28 dell'art.35 DL n.223/2006

Il sottoscritto **Ragains Mauro** nato a Castelplanio il 04/09/1958 residente a Moie di Maiolati Spontini Via Agrigento 32 Codice Fiscale RGNMRA58P04C248N in qualità di **legale rappresentante della ditta SO.GE.NU.S. SPA** via Cornacchia 1260030 Maiolati Spontini (AN) PARTITA IVA/Codice Fiscale 01141940427 Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito D.P.R. 28/11/2000 N. 445

DICHIARO

- Le ritenute da lavoro dipendente scadenti il 16/04/2014 sono state regolarmente liquidate entro i termini di legge (ricevuta Entratel n 14041611022251556-00024-25-26-27-28-29-30-31-32-33/2014).
- Alleghiamo fotocopia DURC in corso di validità, il cui originale è depositato presso la sede amministrativa della So.ge.nu.s. Spa.

Moie 06/05/2014

In fede.

SO.GE.NU.S. S.P.A.
RAPPRESENTANTE GENERALE
(Dott. Mauro Ragains)



Alleghiamo fotocopia documento riconoscimento



www.sogenu.spa.com
www.sogenuonline.com



DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA

PER ALTRI USI CONSENTITI DALLA LEGGE : AUTORIZZAZIONE

Rilasciato a datore di lavoro

Protocollo documento n°	29122108	del	12/03/2014
Codice Identificativo Pratica (C.I.P.) (da citare sempre nella corrispondenza)	20141390095240		

Spett.le SO.GE.NU.S. S.P.A.
amministrazione@pec.sogenus.com

Impresa	SO.GE.NU.S. S.P.A.				
Sede legale	VIA CORNACCHIA 12 60030 MAIOLATI SPONTINI (AN)				
Sede operativa/Ind attività	VIA CORNACCHIA 12 60030 MAIOLATI SPONTINI (AN)				
Codice Fiscale	01141940427	e-mail	AMMINISTRAZIONE@SOG ENUS.COM	e-mail PEC	amministrazione@pec.sogenus.com
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: NETTEZZA URBANA IGIENE AMBIENTALE SERVIZI DI PULIZIA				

Con il presente documento si dichiara che l'Impresa **RISULTA REGOLARE** ai fini del DURC in quanto:

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.A.I.L. - Sede di JESI	<input checked="" type="checkbox"/> È assicurata con Codice Ditta n° 3844936
Risulta regolare con il versamento dei premi e accessori al 12/03/2014	
Il responsabile del procedimento FONTANA GIOVANNI	
<input checked="" type="checkbox"/> I.N.P.S. - Sede di ANCONA	<input checked="" type="checkbox"/> È iscritta con Matricola Azienda n° 0302906550
Risulta regolare con il versamento dei contributi al 13/03/2014	
Il responsabile del procedimento SOVERINI PATRIZIA	

DURC valido 120 giorni dalla data di emissione, non utilizzabile per appalti pubblici e lavori edili privati soggetti a DIA o a permesso di costruire.
IL PRESENTE CERTIFICATO NON PUÒ ESSERE PRODOTTO AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI PRIVATI GESTORI DI SERVIZI PUBBLICI.

Il certificato viene rilasciato in base alle risultanze dello stato degli atti e non ha effetti liberatori per l'Impresa. Rimane pertanto impregiudicata l'azione per l'accertamento ed il recupero di eventuali somme che successivamente risultassero dovute.

Emesso dall' INAIL in data 14/03/2014

Per INAIL-INPS
FIRMATO DIGITALMENTE DA
LUCONI FRANCESCA



15

Codice Fiscale **RGNRAS5700223001** Data di scadenza **04/09/2008**

Cognome **RAGAINI** Sesso **M**

Nome **MAURO**

Luogo di nascita **CASTELPLANIO (AN)**

Provincia **AN**

Data di nascita **04/09/1958**

Cognome **RAGAINI**

Nome **MAURO**

Data di nascita **04-09-1958**

Età **26** anni **1** mese **1** giorno **A** **1958**

Luogo di nascita **CASTELPLANIO (AN)**

Cittadinanza **Italiana**

Residenza **MAIOLATI SPONTINI (AN)**

Via **AGRIGENTO 32**

Categoria **COMITATO**

Professione **DIRETTORE**

CONGIUGATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **170**

Capelli **Brizzolati**

Occhi **Castano scuri**

Segni particolari



Data del documento **18-07-2007**

Impresa del cliente **(RUB. B...)**

SO.GE.NU.S. S.P.A.
 IV DIRETTORE GENERALE
 (Dot. Mauro Ragaini)

Scadenza : **17-07-2012**

Diritti : **9,42**

Valida presso il Comune di **MAIOLATI SPONTINI (AN)**

Il 17/07/07

Com. **MAIOLATI SPONTINI (AN)**

17/07/07

AN 7122353

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
MAIOLATI SPONTINI (AN)

CARTA D'IDENTITÀ

N° AN 7122353

DI
RAGAINI MAURO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA DELLE MARCHE SPA**

AGENZIA **FILIALE DI MOIE DI MA** PROV. **AN**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 0 1 1 4 1 9 4 0 4 2 7

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI SO.GE.NU.S. S.P.A.

nome

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MAIOLATI SPONTINI

A N VIA CORNACCHIA 12 MOIE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

codice tributo rateazione/regione/prov./mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice ufficio codice atto

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A

B

codice sede causale contributo matricola INPS/codice INPS/filiale azienda periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C

D

codice regione codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E

F

codice ente/codice comune Ravn. immob. variabili Acc. Saldo numero immobili codice tributo IDENTIFICATIVO OPERAZIONE rateazione/mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

E 83 7

3847 0003 2014

94,05

F 14 5

3847 0003 2014

22,80

F 34 8

3847 0003 2014

7,92

F 40 1

3847 0003 2014

7,10

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G

131,87

H

+ **131,87**

codice sede codice ditta c.c. numero di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati

INAIL

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I

L

codice ente codice sede causale contributo codice posizione periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M

N

conforme all'invio telematico	
Tipo	Entratel
Data Generazione	16/04/2014
Data Valuta	16/04/2014
Protocollo Entratel	14041611022251556-000026
Iban	IT8912 06055 37390 000000002946

EURO + 131,87

giorno mese anno
1 6 0 4 2 0 1 4

06055

37390

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro _____

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su _____

cod. ABI

CAB

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA DELLE MARCHE SPA**

AGENZIA **FILIALE DI MOIE DI MA** PROV. **AN**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 0 1 1 4 1 9 4 0 4 2 7

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI SO.GE.NU.S. S.P.A.

nome
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

DOMICILIO FISCALE MAIOLATI SPONTINI

prov. via e numero civico
A N VIA CORNACCHIA 12 MOIE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

codice tributo	rateazione/regione/prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	+/-	SALDO (A-B)	
IMPOSTE DIRETTE - IVA							
RITENUTE ALLA FONTE							
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI							
TOTALE A						B	

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	+/-	SALDO (C-D)
TOTALE C							D

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	+/-	SALDO (E-F)
TOTALE E							F

codice ente/codice comune	Intrab. variabili	Acc.	Scido	numero imprecisati	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	+/-	SALDO (G-H)
I 60 8					3847	0003	2014	4 25			
I 65 3					3847	0003	2014	7 20			
I 92 1					3847	0003	2014	7 04			
A 76 9					3848	0003	2013	9 39			
TOTALE G								27,88 H		+	27,88

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	+/-	SALDO (I-L)
INAIL										
TOTALE I							L			

codice ente	codice sede	causale contributo	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	+/-	SALDO (M-N)
TOTALE M							N

conforme all'invio telematico	
Tipo	Entratel
Data Generazione	16/04/2014
Data Valuta	16/04/2014
Protocollo Entratel	14041611022251556-000028
Iban	IT 847 06055 37390 00000002946

AGENTE DELLA RISCOSSIONE
CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
n.ro _____ circolare/vaglia postale
tratto / emesso su _____
cod. ABI _____ CAB _____

giorno mese anno
1 6 0 4 2 0 1 4 **06055** **37390**

EURO + 27,88

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA DELLE MARCHE SPA**

AGENZIA **FILIALE DI MOIE DI MA** PROV. **AN**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 0 1 1 4 1 9 4 0 4 2 7

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **SO.GE.NU.S. S.P.A.**

cognome, denominazione o ragione sociale
nome
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

DOMICILIO FISCALE **MAIOLATI SPONTINI**

prov. via e numero civico
A N VIA CORNACCHIA 12 MOIE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A			B		

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C					D	+/- SALDO (C-D)

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E					F	+/- SALDO (E-F)

codice ente/codice comune	immob. variabili	Acc.	Strada	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 21 1					3848	0003	2013	59,18		
D 45 1					3848	0003	2013	20,91		
E 38 8					3848	0003	2013	71,22		
E 83 7					3848	0003	2013	196,40		
TOTALE G								H		+/- SALDO (G-H)
								347,71	+	347,71

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL							+/- SALDO (I-L)
TOTALE I					L		

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M					N		+/- SALDO (M-N)

conforme all'invio telematico	
Tipo	Entratel
Data Generazione	16/04/2014
Data Valuta	16/04/2014
Protocollo Entratel	14041611022251556-000030
Iban	IT8912 06055 37390 000000002946

AGENTE DELLA RISCOSSIONE
CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro _____

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su _____

cod. ABI

CAB

giorno mese anno
1 6 0 4 2 0 1 4

06055

37390

EURO + 347,71

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA DELLE MARCHE SPA**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **FILIALE DI MOIE DI MA** PROV. **AN**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 0 1 1 4 1 9 4 0 4 2 7

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **SO.GE.NU.S. S.P.A.**

cognome, denominazione o ragione sociale
nome
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

DOMICILIO FISCALE **MAIOLATI SPONTINI**

prov. via e numero civico
AN VIA CORNACCHIA 12 MOIE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A			B		

codice ufficio codice atto

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice filiale azienda	INPS/codice INPS/azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/- SALDO (C-D)
TOTALE C					D		

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						+/- SALDO (E-F)
TOTALE E				F		

codice ente/codice comune	Immob. variabili	Acq.	Scido	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F 60 0					3848	0003	2013	8,82		
G 77 1					3848	0003	2013	9,28		
H 57 5					3848	0003	2013	10,40		
I 60 8					3848	0003	2013	9,07		
TOTALE G								37,57 H		+/- SALDO (G-H)
								+		37,57

codice sede	codice ditto	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/- SALDO (I-L)
TOTALE I					L		

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/- SALDO (M-N)
TOTALE M					N		

conforme all'invio telematico	
Tipo	Entratel
Data Generazione	16/04/2014
Data Valuta	16/04/2014
Protocollo Entratel	14041611022251556-000032
Iban	IT841 06055 37390 000000002946

AGENTE DELLA RISCOSSIONE
CAB/SPORTELO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
n.ro _____ circolare/vaglia postale
tratto / emesso su _____
cod. ABI _____ CAB _____

giorno mese anno
1 6 0 4 2 0 1 4 **06055** **37390**

EURO + 37,57

Amministrazione - SO.GE.NU.S.

Da: Amministrazione - SO.GE.NU.S. <amministrazione@sogenus.com>
Inviato: martedì 6 maggio 2014 16:47
A: ANTONIO MERLONI CYLINDERS (alfonso.titti@amcylinders.com);
'massimiliano.giuliani@amcylinders.com'; 'valentina.sprega@amcylinders.com'
Oggetto: I: autocertificazione art 445
Allegati: ADEMPIMENTI 445-MAGGIO 2014.pdf

In allegato trasmettiamo l'autocertificazione per il versamento delle ritenute IRPEF lavoratori dipendenti.
Cordiali Saluti.

Ufficio Amministrativo
Rag. Doriana Cesaroni

SO.GE.NU.S. ...

sede amministrativa: Via Petrarca 5-7-9 60030 MOIE di MAIOLATI SPONTINI (AN)
Tel. 0731/705088-704813 Fax 0731/705111 e-mail : amministrazione@sogenus.com

Le informazioni contenute nella comunicazione che precede possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alla persona o all'ente sopraindicati. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita. La sicurezza e la correttezza dei messaggi di posta elettronica non possono essere garantite. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, Vi preghiamo di contattarci immediatamente. Grazie.

This communication is intended only for use by the addressee. It may contain confidential or privileged information. Transmission cannot be guaranteed to be secure or error-free. If you receive this communication unintentionally, please inform us immediately. Thank you.

Sogenus amministrazione PEC

Da: Sogenus amministrazione PEC <amministrazione@pec.sogenus.com>
Inviato: martedì 6 maggio 2014 16:48
A: appalti@fedrigoni.com
Oggetto: autocertificazione versamenti ritenute irpef
Allegati: ADEMPIMENTI 445-APRILE PROT 563.pdf

Alleghiamo la nuova autocertificazione per il versamento delle ritenute IRPEF dei lavoratori dipendenti.
Cordiali Saluti.

Ufficio Amministrativo
Rag .Doriana Cesaroni

SO.GE.NU.S. ...

sede amministrativa: Via Petrarca 5-7-9 60030 MOIE di MAIOLATI SPONTINI (AN)
Tel. **0731/705088-704813** Fax **0731/705111** e-mail : **amministrazione@sogenus.com**

Le informazioni contenute nella comunicazione che precede possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alla persona o all'ente sopraindicati. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita. La sicurezza e la correttezza dei messaggi di posta elettronica non possono essere garantite. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, Vi preghiamo di contattarci immediatamente. Grazie.

This communication is intended only for use by the addressee. It may contain confidential or privileged information. Transmission cannot be guaranteed to be secure or error-free. If you receive this communication unintentionally, please inform us immediately. Thank you.