

Einheitsformular		Abschnitt C		C.I.P. /Prot.	
C1	<input type="checkbox"/>	Antrag ordnungsgem. Beitragslage für: Lieferungen <input type="checkbox"/> - Dienstleistungen <input type="checkbox"/>			
C2	<input type="checkbox"/>	Kontrolle Eigenerklärung zum Datum ___/___/___			
C3	<input type="checkbox"/>	Zuschlag Ausschreibung zum Datum ___/___/___			
C4	<input type="checkbox"/>	Vertragsabschluß			
C5	<input type="checkbox"/>	Abschluß Konvention			
C6	<input type="checkbox"/>	Genehmigung Konzession			
C7	<input type="checkbox"/>	Ausstellung Zahlungsauftrag			
C8	<input type="checkbox"/>	Endabrechnung und ordnungsgemäße Ausführung			
C9	<input type="checkbox"/>	Begleichung der Rechnung			
C10	<input type="checkbox"/>	Antrag ordnungsgem. Beitragslage für: Eintragung in das Lieferantenverzeichnis			
C11	<input type="checkbox"/>	Antrag ordnungsgem. Beitragslage für: SOA Bestätigung zum Datum ___/___/___			
C12	<input type="checkbox"/>	Antrag ordnungsgem. Beitragslage für Begünstigungen, Finanzierungen und Beiträge			
C13	<input type="checkbox"/>	Antrag ordnungsgem. Beitragslage für Bauarbeiten im Privatsektor			
I	ART ANTRAGSTELLER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<i>Firma</i>	<i>Berater/Verband</i>	<i>Auftraggeber</i>	<i>SOA</i>
II	ANTRAGSTELLER				
1	Steuernummer *				E-mail
2	Name / Firmenbezeichnung *				
3	Adresse *	PLZ	Gemeinde	Pr	
		Straß		N°	
III	FIRMA				
1	Steuernummer *				E-mail
2	Name/ Firmenbezeichnung *				
3	Rechtsitz *	PLZ	Gemeinde	Pr	
		Straße		N°	
4	Sitz der Tätigkeit *	PLZ	Gemeinde	Pr	
		Straße		N°	
5	Ort der Ausübung der Tätigkeit (1)	PLZ	Gemeinde	Pr	
		Straße		N°	
6	Zustellung Korrespondenz *	<input type="checkbox"/> Rechtsitz		oder	<input type="checkbox"/> Ort der Ausübung der Tätigkeit
7	Art des Unternehmens *	<input type="checkbox"/> Unnernehmen		<input type="checkbox"/> Selbständiger	
8	Angewendeter Kollektivvertrag *	<input type="checkbox"/> Bauindustrie <input type="checkbox"/> Bau Kl. u. Mittelbetr. <input type="checkbox"/> Bau Genossensch. <input type="checkbox"/> Bau Handwerk <input type="checkbox"/> Anderer		Dauer der Dienstleistung (3)	Von ___/___/___
					bis ___/___/___
9	Betrag Ausschreibung (MwSt. ausgenommen) € (2)			Anzahl Beschäftigte (3)	
IV	FÜRSORGEANSTALTEN				
1	INAIL - Firmennummer *			INAIL - Territoriale Versicherungspositionen *	
2	NISF - Matrikel Firma * NISF - ProvGem(ISTAT)Prog			NISF - zuständiger Sitz *	
				NISF- zuständiger Sitz	
3	NISF – Beitragsposition Betriebsinhaber/ Gesellschafter Handwerksbetriebe / Landwirte*			NISF – zuständiger Sitz *	
4	BAUARBEITERKASSE Firmencode *			BAUARBEITERKASSE – Kassenkode *	

(1) obligatorisch nur für Firmen im Handwerk und Handel

(2) obligatorisch für Lieferungen und Dienstleistungen von Feld C2 bis C9

(3) obligatorisch für Ausschreibung von Dienstleistungen

(*) obligat. Felder

Ort/Datum
.....

Unterschrift Antragsteller
.....