



# RIATTIVAZIONE POSIZIONE CASSA EDILE

codice impresa

Ultima cessazione

mod.

IMPRESA (ragione sociale completa)

INDIRIZZO (via/piazza) sede legale

CITTA'

C.A.P.

INDIRIZZO (via/piazza) sede amministrativa

CITTA'

C.A.P.

telefono

fax

E - MAIL

PEC

Con la presente la sottoscritta impresa fa richiesta di riattivazione della propria Posizione Cassa Edile a far data dal:

gg	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

luogo e data

timbro dell'impresa e firma del legale rappresentante