



NOMINA DEL CONSULENTE

Spett.le

Cassa Edile della Provincia di Viterbo

Il sottoscritto	
Titolare/legale rappresentante della ditta	
Partita Iva	

AUTORIZZA all'invio telematico delle denunce nominative dei lavoratori lo Studio di consulenza

STUDIO DI CONSULENZA					
Denominazione Studio					
Codice Fiscale (OBBLIGATORIO)					
Indirizzo		cap		Località	
telefono		Email		Fax	
eMail PEC Obbligatoria					

A tal fine il sottoscritto:

- 1) Si impegna a comunicare tempestivamente alla Cassa Edile della provincia di Viterbo l'eventuale revoca dell'incarico allo Studio sopra indicato.
- 2) Garantisce, sotto la propria responsabilità civile e penale, che i dati trasmessi con sistemi automatizzati saranno corrispondenti alle registrazioni effettuate sui libri paga e matricola.

Allegare copia documento di riconoscimento

Data

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA
