Comune di Castel di Lama Prot. n .0008887 del 21-06-2021 in arrivo

n. richiesta online 2021000131

3. IMPRESE ESECUTRICI
(compilare in caso di affidamento dei lavori ad una o più imprese)

Ragione sociale XXX

codice fiscale
p. IVA 1 1 1 1 1 1 1 1

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ prov. __ n. _____

con sede in _____ prov. __ stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

il cui legale rappresentante è XXXX

codice fiscale _____

nato a italia prov. a p stato italia

nato il 0 1 / 0 1 / 1 9 0 0

Telefono 00000000 fax. _____ cell. _____

posta elettronica _____

Dati per la verifica della regolarità contributiva

☐ Cassa edile sede di _____

codice impresa n. _____ codice cassa n. _____

☐ INPS sede di _____

Matr./Pos. Contr. n. _____

☐ INAIL sede di _____

codice impresa n. _____ pos. assicurativa territoriale n. _____

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base della diversa legislazione regionale sono contrassegnate con un asterisco (*).