

Qualifica _____ N. _____
Qualifica _____ N. _____
Qualifica _____ N. _____

Qualifica _____ N. _____

TOTALE: _____ dipendenti;

3) il contratto collettivo stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative applicato ai lavoratori dipendenti, CCNL, : _____

4) di mantenere le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative (nel caso di iscrizioni presso più sedi indicarle tutte);

INPS: sede di _____ matricola n. _____

INPS: sede di _____ matricola n. _____

INPS: sede di _____ matricola n. _____

INAIL: sede di _____ matricola n. _____

INAIL: sede di _____ matricola n. _____

INAIL: sede di _____ matricola n. _____

CASSA EDILE: sede di _____ matricola n. _____

CASSA EDILE: sede di _____ matricola n. _____

CASSA EDILE: sede di _____ matricola n. _____

e che l'impresa stessa è in regola con i versamenti ai predetti enti.

_____, li ____/____/____

In fede

Firma del dichiarante

Si allega fotocopia del seguente documento di identità: _____ n. _____