

Alla
Cassa Edile Benevento
Via Maria Pacifico
82100 Benevento

Codice iscrizione Cassa Edile Benevento _____

La sottoscritta Impresa
con sede legale in:
indirizzo:
nella persona del suo titolare/legale rappresentante:

CHIEDE LA

(barrare la causale)

<input type="checkbox"/>	SOSPENSIONE della posizione non avendo operai dalla data del
Note: se la richiesta è successiva di 30GG al mese di sospensione allegare la domanda di sospensione inoltrata all'INPS	

<input type="checkbox"/>	CESSAZIONE Attività dell'impresa alla data del
Allegare cessazione alla camera di commercio/agenzia delle entrate, documento rappresentante legale	

<input type="checkbox"/>	RIPRESA ATTIVITA' CON OPERAI (*) in data
--------------------------	----------------------------------------------------

*Indicare di seguito il cantiere

Committente	
Luogo del Cantiere	
Importo dei lavori	n° Operai:
Note:	

Data _____

Timbro e firma Titolare/legale rappresentante
