CASSA EDILE DI MUTUALITÀ E ASSISTENZA DELLA PROVINCIA DI ASTI

MODULO DI ADESIONE PROCEDURA DENUNCE TELEMATICHE NAZIONALE (M.U.T.)

Studio _____ **Codice CE**_____

Indirizzo _____ **Città**_____

Telefono_____ **Fax**_____ **Cod. Fisc.**_____

E-mail_____

Nome contatto_____

Primo mese da trasmettere con il M.U.T. _____

N.B. L'adesione alla presente procedura si intende estesa a tutte le Imprese gestite dallo Studio salvo diversa comunicazione alla scrivente Cassa Edile.

Data _____

_____

Timbro e firma

Da inoltrare via PEC a:
at00@infopec.cassaedile.it