



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** _____ **P. IVA** _____

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