



CASSA EDILE DI MUTUALIT  E ASSISTENZA DELLA PROVINCIA DI ASTI

MODULO PER DOMICILIAZIONE ASSEGNI

Il sottoscritto _____ **Nato il** _____

Residente in _____ **Via** _____

CAP _____ **Prov.** _____

chiede a questa Cassa Edile che a partire dalla data odierna il pagamento delle proprie competenze venga effettuato tramite spedizione di assegno non trasferibile al proprio domicilio.

N.B. La Cassa Edile declina ogni responsabilit  del mancato ricevimento dell'assegno trasmesso tramite posta ordinaria.

Data _____

Firma del lavoratore