

| | |
|-------------------|-----------------|
| CODICE DITTA | SIGLA OPERATORE |
| DATA PROTOCOLLO | |
| NUMERO PROTOCOLLO | |

CASSA EDILE
DELLA PROVINCIA DI PESCARA
Via Prati 29
65124 PESCARA

Il sottoscritto
rappresentante legale della ditta
con sede legale in via
n° cap codice fiscale Partita iva

DICHIARA

di riprendere l'invio delle denunce mensili alla Cassa Edile della Provincia di Pescara a decorrere dal

Dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei miei dati.

Luogo

Data

(Firma del titolare/legale rappresentante dell'impresa)

TIMBRO DELL'IMPRESA