

CODICE DITTA	SIGLA OPERATORE
DATA PROTOCOLLO	
NUMERO PROTOCOLLO	

Compilare e inviare alla Cassa Edile

Fax 0854154882

CASSA EDILE
DELLA PROVINCIA DI PESCARA
Via Prati 29
65124 PESCARA

Il sottoscritto

rappresentante legale della ditta

con sede in

cap

via

n°

codice Cassa Edile

partita iva

CONFERMA

la sospensione della posizione presso la Cassa Edile della Provincia di Pescara per il seguente motivo:

☐ assenza di manodopera occupata nella Provincia di Pescara

☐ trasferimento della posizione presso la Cassa Edile di

☐ altro (specificare)

Si impegna a comunicare tempestivamente l'inizio di nuove attività lavorative, o a presentare conferma sospensione decorsi 6 mesi dalla presente dichiarazione.

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

Timbro impresa
e firma del Legale Rappresentante