I N A I L

Denuncia di Cessazione Ditta/PAT

CODICE FISCALE DITTA

CODICE DITTA

ALL'INAIL DI

VIA

CAP **PROVINCIA**

RAGIONE SOCIALE

DENUNCIA DI CESSAZIONE DITTA/PAT

CESSAZIONE DITTA

DECORRENZA DELLA CESSAZIONE / /

Inviare eventuale corrispondenza presso il seguente indirizzo:

PRESSO

VIA,PIAZZA, ... (vedi all. 1) N. ro

C.A.P. COMUNE PROV. NAZIONE (V. Istruz.)

E-MAIL @

N° DI TELEFONO

CESSAZIONE PAT

CODICE PAT DECORRENZA DELLA CESSAZIONE

/ /

/ /

/ /

INDICARE I MOTIVI DELLA CESSAZIONE

RISERVATA INAIL

DATA DI PRESENTAZIONE O SPEDIZIONE / /

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA