

Cassa Edile di Mutualita' e di Assistenza della Provincia di Torino
- Via dei Mille, 16 -

MODULO DI ADESIONE PROCEDURA DENUNCE TELEMATICHE NAZIONALE (M.U.T.)

Studio/Impresa _____ Codice C.E. _____

Indirizzo _____ Cap _____ Città _____

Recapito Telefonico _____ Fax _____

Email _____ @ _____
(max 30 caratteri)

Persona da contattare _____

data _____

Primo mese da trasmettere con il M.U.T. _____

Timbro e firma

**N.B. L'adesione alla presente procedura si intende estesa a
tutte le Imprese gestite dallo Studio salvo diversa
comunicazione alla scrivente Cassa Edile.**

Spazio riservato alla Cassa Edile

User name _____ Password _____

Inviare via fax al numero 0114121731