

Spett. Comune di \_\_\_\_\_

**Comunicazione dei dati ai fini delle verifiche contributive di cui agli articoli 4-bis e 4-ter della legge regionale n. 10 del 2001 “Nuove norme in materia di commercio su aree pubbliche”.**

denominazione Impresa	
natura giuridica dell'Impresa (impr. Individuale, tipo di società ecc..)	
p.iva	
codice fiscale	
sede legale	
sede operativa	
iscritta nel Registro Imprese della CCIAA di	
n. iscrizione Registro Imprese	
data iscrizione Registro Imprese	
recapito corrispondenza	<input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa <input type="checkbox"/> pec _____
e-mail dell'impresa	
fax impresa	
tel. impresa	
CCNL applicato ai dipendenti	
n. dipendenti	
INPS: matricola aziendale e sede competente	
INPS: posizione contributiva individuale e sede competente	
INPS: codice fiscale e sede competente	
INAIL: codice ditta e sede competente	
Cassa Edile: codice impresa e sede competente	
(eventuale) Estremi dell'autorizzazione commerciale	Comune _____ Numero/data _____ tipologia _____

