

Spett/le *Cassa Edile della Provincia di L'Aquila*
S.S. 80 Km. 9 n. 61
67100 L'Aquila Loc. S. Vittorino (AQ)
Fax 0862/64022
Mail angeloni@cassaedilelaquila.it

Oggetto: *ripresa attività*

Il Sottoscritto _____, titolare/legale rappresentante della
ditta _____ numero di posizione Cassa Edile L'Aquila _____
partita iva nr. _____

CHIEDE

Di riattivare la propria posizione presso la Cassa Edile di L'Aquila a far data dal ____/____/____

Luogo e data _____

timbro e firma della ditta

