

## RICHIESTA DATI AI FINI DELLA RICHIESTA DEL DURC

Denominazione della ditta

Titolare  o Ragione sociale

Sede legale

Sede operativa

Partita IVA

Codice Fiscale

Numero telefonico  fax

email  Codice impresa INAIL

sede di

Posizioni assicurative territoriali INAIL

Matricola Azienda INPS

Sede di  Numero totale addetti al

servizio  Contratto di lavoro applicato

Lo scrivente autorizza il trattamento dei dati ai sensi delle norme vigenti in materia.

Data  Firma