

**DENUNCIA DI ISCRIZIONE - ASSICURAZIONE ARTIGIANI  
DATI ANAGRAFICI E RETRIBUTIVI**

**Soggetto assicurato**

T = TITOLARE  F = FAMILIARE  S = SOCIO

COGNOME

NOME

LAVORAZIONE N.

COD. FISC.

RETRIBUZIONI

DATA INIZIO RISCHIO  /  /

**DOMICILIO**

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

N. ro

C.A.P.

PROV.

COMUNE

NAZIONE

**MASCITA**

COMUNE

PROV.

NAZIONE

DATA DI NASCITA  /  /

**Soggetto assicurato**

T = TITOLARE  F = FAMILIARE  S = SOCIO

COGNOME

NOME

LAVORAZIONE N.

COD. FISC.

RETRIBUZIONI

DATA INIZIO RISCHIO  /  /

**DOMICILIO**

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

N. ro

C.A.P.

PROV.

COMUNE

NAZIONE

**MASCITA**

COMUNE

PROV.

NAZIONE

DATA DI NASCITA  /  /

**Soggetto assicurato**

T = TITOLARE  F = FAMILIARE  S = SOCIO

COGNOME

NOME

LAVORAZIONE N.

COD. FISC.

RETRIBUZIONI

DATA INIZIO RISCHIO  /  /

**DOMICILIO**

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

N. ro

C.A.P.

PROV.

COMUNE

NAZIONE

**MASCITA**

COMUNE

PROV.

NAZIONE

DATA DI NASCITA  /  /

**RISERVATA INAIL**

DATA DI PRESENTAZIONE O SPEDIZIONE  /  /

**FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA**