Alla Sede INAIL di_____

Eventi alluvionali del 17 gennaio 2014

Domanda di sospensione dei versamenti e degli adempimenti (decreto-legge 28.1.2014 n.4, articolo 3, comma 2, lettera a)

da inviare via PEC alla sede INAIL competente

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ___/___/_____, in qualità di titolare/legale rappresentante della Ditta:

Denominazione o ragione sociale:

Codice Ditta:

Codice fiscale:

Indirizzo sede operativa:

Via/piazza:

Comune:

Frazione:

CAP:

N° P.A.T.:

COMUNICA

Che intende avvalersi della sospensione dei termini relativi agli adempimenti ed ai versamenti dei premi dal 17.1.2014 al 31.7.2014 ai sensi del decreto-legge n. 4/2014, articolo 3, comma 2, lettera a), avendo alla data del 17.1.2014 sede operativa (barrare la casella che interessa):

☐ nei territori dei comuni di Bastiglia, Bomporto, San Prospero, Camposanto, Finale Emilia, Medolla, San Felice sul Panaro;

☐ nelle frazioni della città di Modena: San Matteo, Albereto, La Rocca e Navicello e presentato dichiarazione di inagibilità della sede operativa, verificata dall'Autorità comunale.

Data ____/____/_____ Firma leggibile _____

La presente domanda deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento é inserita nel fascicolo, ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000.