

Modulo da utilizzare solo in caso di impossibilità di accesso ai servizi online di Inail.  
Compilare, stampare, firmare e allegare il modulo al messaggio di posta elettronica certificata insieme alla copia di un documento valido di identità.



ALLA SEDE INAIL - PEC\* \_\_\_\_\_

**DENUNCIA NOMINATIVA ASSICURATI SOCI / COLLABORATORI / COADIUVANTI  
ARTIGIANI E NON ARTIGIANI**

(art. 4, numeri 6 e 7 T.U. 1124/1965 - art. 23 d.p.r 30/06/1965 n. 1124 come modificato ed integrato dall'art. 39 comma 8 D.l. 112/2008)

Codice fiscale ditta

Posizione assicurativa ditta

Codice fiscale

Cognome

Nome

Data inizio rischio

Data fine rischio

Retribuzione €

Collaboratore

Coadiuvante

Socio

Codice fiscale

Cognome

Nome

Data inizio rischio

Data fine rischio

Retribuzione €

Collaboratore

Coadiuvante

Socio

Codice fiscale

Cognome

Nome

Data inizio rischio

Data fine rischio

Retribuzione €

Collaboratore

Coadiuvante

Socio

Data presentazione

Firma del responsabile della ditta

\*Gli indirizzi di posta Elettronica Certificata (PEC) sono reperibili sul Sito Inail al seguente percorso:  
[www.inail.it](http://www.inail.it) > Inail Regioni > Cerca la sede competente.