

Compilare ed inviare a:**CASSA EDILE**DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
38123 TRENTO – Via Ragazzi del '99 nr. 29

tel: +39 0461 380120

fax: +39 0461 380160

ced@cassaediletn.it

DELEGA CONSULENTE

Il/la sottoscritto/a _____

legale rappresentante dell'impresa _____

DELEGA

Io Studio di Consulenza _____

_____ codice C.E. _____

con sede a _____ provincia _____ (c.a.p. _____)

indirizzo _____ nr. _____

codice fiscale _____ P. IVA _____

telefono _____ fax _____

indirizzo mail _____

indirizzo P.E.C. _____

ad operare in Suo nome e conto per l'espletamento di tutte le operazioni e attività con la Cassa Edile di Trento a partire dalla denuncia del mese di _____ .

DATA_____
TIMBRO E FIRMA DELLA DITTA