

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

AREA RISERVATA IMPRESE

Il sottoscritto _____ legale rappresentante

dell'Impresa _____

codice fiscale _____ partita iva _____

posizione INPS nr. _____ INAIL nr. _____

con sede in: (CAP _____) città _____ provincia _____

indirizzo _____ nr. _____

telefono _____ fax _____

indirizzo mail _____

indirizzo PEC _____

CHIEDE**L'AUTORIZZAZIONE ALL'ACCESSO WEB**_____
DATA_____
TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA*Siete invitati a voler inserire tutti i dati per un aggiornamento degli archivi*