

RICHIESTA CERTIFICAZIONE DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA - SOCIETÀ

La Società :

Denominazione o Ragione Sociale:

Codice Fiscale: Partita IVA: Matricola EPAP:

Con sede in:

Indirizzo: n.

Città: Prov. CAP

Telefono: ; Fax: ; Cell.:

Email:

PEC:

CHIEDE
ai sensi della Legge n. 166/02, una certificazione attestante la propria regolarità contributiva

Indirizzo a cui inviare la certificazione (se diverso da quanto sopra indicato):

Indirizzo: n.

Città: Prov. CAP

Si richiede di anticipare il certificato per fax o Email

Data

Timbro e Firma _____

Il legale Rappresentante

Consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi dell'art. 13 del GDPR UE 2016/679)

Io sottoscritto/a

dichiaro di aver preso visione dell'Informativa Privacy su come EPAP gestisce i dati in conformità al Regolamento UE 2016/679 pubblicata all'interno della sezione "Privacy" sul sito www.epap.it.

luogo e data

Firma del richiedente (consenso esplicito)

ATTENZIONE:

il modulo va compilato in ogni sua parte e deve essere inviato all'EPAP
come file allegato ad una e-mail PEC trasmessa all'indirizzo: epap@pec.epap.it