

Alla Spettabile
CASSA EDILE POLESANA
Viale Porta Po, 87
45100 ROVIGO
Tel. 0425/475333
Fax 0425/475313

**MODULO DI RICHIESTA
ACCENTRAMENTO ORE
ANZIANITA' PROFESSIONALE EDILE**

MOD.
A P E



CODICE C.E.P.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IL SOTTOSCRITTO (Cognome e Nome)

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COMUNE O LUOGO DI NASCITA

PROV.

--	--

DATA DI NASCITA

--	--	--	--	--	--	--	--

INDIRIZZO

n° civico

CITTA'

PROV.

--	--

C.A.P.

--	--	--	--	--	--

TELEFONO

OCCUPATO PRESSO L'IMPRESA (Indicare la Ragione Sociale)

CHIEDE

a Codesta spettabile Cassa Edile Polesana la verifica dell'accentramento delle ore di lavoro utili alla maturazione del diritto alla liquidazione dell'Anzianità Professionale Edile rispetto ai seguenti periodi lavorativi.

PERIODI LAVORATIVI		
ANNO DI LAVORO	IMPRESA DI DIPENDENZA	CASSA EDILE DI RIFERIMENTO

_____ DATA

_____ FIRMA

SPAZIO RISERVATO ALLA CASSA EDILE POLESANA

--