

INAIL
Istituto Nazionale
Assicurazione
Infortuni sul Lavoro

Denuncia di Variazione Ditta

Dati invio

Origine: Portale Inail
Numero di Protocollo: da protocollare
Codice Utente: PLVNMO87R69B428F
Data Comunicazione: 28/02/2020 **Ora Comunicazione:** 09:44

Autocertificazione

Il sottoscritto DICHIARA: di avere il mandato dalla Ditta all'espletamento degli adempimenti INAIL per conto ed in nome della stessa nonché alla sottoscrizione del documento informatico; di impegnarsi ad esibire il mandato su richiesta dell'Istituto; di avere la delega della Ditta al trattamento di tutti i dati nel rispetto della normativa sul diritto alla privacy (D.Lgs. 196/2003), e si impegna a esibirla su richiesta dell'Istituto. Si dichiara altresì disponibile per eventuali chiarimenti, qualora la Sede ne avesse bisogno, al seguente recapito:

Cognome: PULVIRENTI **Nome:** NOEMI
Indirizzo: VIA DEI PINI 5 **Comune:** 95041 - CALTAGIRONE (CT)
E-mail: NOEMIPULVIRENTI.PN@GMAIL.COM **Telefono:** 093325321

Ricevuta Denuncia di Variazione

Codice Ditta: 5823126 **Codice di Controllo:** 33
Codice Fiscale: 82004340871
Ragione Sociale: CONSIGLIO ORDINE AVVOCATI E PROCURATORI

Sede INAIL

Codice Sede: 41302
Denominazione Sede: CALTAGIRONE
Indirizzo: VIA PIETRO NOVELLI, 36
Comune: CALTAGIRONE (CT) **Telefono:** 0933/45011

INAIL
Istituto Nazionale
Assicurazione
Infortuni sul Lavoro

Denuncia di Variazione Ditta Quadro V2
DATI ANAGRAFICI

Codice Fiscale Ditta: 82004340871

Codice Ditta: 5823126

Quadro V2

Data Sospensione: _____ **Decorrenza Variazione:** _____
Data Fine Sospensione: _____
Motivo Sospensione: _____

Procedure Concorsuali

Data Sentenza Decreto: _____ **Decorrenza Variazione:** _____
Numero Sentenza Decreto: _____ **Tipo Procedura:** _____
Denominazione Tribunale: _____
Data Fine Procedura: _____

Elaborazione Accentrata Paghe

Data Autorizzazione: _____ **Data Inizio Validità:** _____ **Decorrenza Variazione:** _____
Numero: _____
Presso: _____
Indirizzo: _____
Email: _____ **Telefono:** _____

Soggetti Delegati

Decorrenza Variazione: 26/02/2020

Comunicazione alla D.P.L. del	26/02/2020	DI:	CATANIA
Cognome:	PULVIRENTI	Nome:	NOEMI
Codice Fiscale:	PLVNM087R69B428F	Sesso:	FEMMINA
Luogo Nascita:	CALTAGIRONE (CT) ITALIA		
Data Nascita:	29/10/1987		
Domicilio:	VIALE AUTONOMIA 2 95041 CALTAGIRONE (CT) ITALIA		
Email:	noempulvirenti.pn@gmail.com	Telefono:	093325321
Albo Professionale:	Consulenti del lavoro		
Numero Iscrizione Albo:	764	Tipo delega:	Intermediario