INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Modulo rateazione sisma d.l. 189/2016

Domanda di rateizzazione dei versamenti dei premi assicurativi
Eventi sismici del 24 agosto 2016
Da inviare via PEC alla Sede competente entro il 16 ottobre 2017

Io sottoscritto/a

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

SESSO (M o F)

DATA DI NASCITA

NATO A (Comune o Stato estero)

PROV.

NAZIONE

in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta

DENOMINAZIONE DITTA

CODICE FISCALE DITTA

PEC (obbligatoria per le imprese) @

E-MAIL @

comunica

che intende versare, ai sensi dell'articolo 48, comma 13, terzo periodo del d.l. 189/2016, l'ammontare dovuto oggetto delle sospensioni di euro _____ in n. _____rate mensili di pari importo (per un massimo di 18 rate; l'importo di ciascuna rata non può essere inferiore a 50,00 euro) da versare entro il giorno 16 di ogni mese a decorrere dal 16.10.2017.

Data ____/____/_____ Firma _____

La presente domanda deve essere sottoscritta dall'interessato e trasmessa alla Sede Inail competente via PEC unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.