

M.B.
€ 14,62

**Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Venezia
U. O. Provvedimenti Amministrativi
Via Ca' Venier n. 8
30172 Venezia-Mestre**

Il sottoscritto _____ nella sua qualità di titolare / legale rappresentante
della Ditta/Società _____ C. F. / P. IVA _____
con sede in _____ Via _____
telefono _____ fax _____ e mail _____
esercente l'attività di _____
posizione INPS _____
posizione INAIL _____

CHIEDE

L'autorizzazione all'accentramento tenuta del libro paga e l'accentramento delle paghe ai sensi delle seguenti disposizioni di legge in materia – art. 2 del D.P.R. 20/04/1994, n.350 dichiara di adottare per le registrazioni obbligatorie di cui agli art. 25 del D.P.R. n.1124/65, sistema usato:

CHIEDE

L'autorizzazione all'accentramento degli adempimenti contributivi, previdenziali ed assistenziali nella sede accentratrice di: Sede: _____ Via _____

per le dipendenze dislocate in:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Allegati:

1. n. 2 marche da bollo da 14,62 euro di cui una applicata alla presente istanza;
2. certificato della Camera di Commercio;
3. apertura INAIL delle dipendenza.

N. B.: Dichiaro di essere informato, ai sensi e per effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03, che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati, soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessata potrà esercitare diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03.

Data _____

Timbro e firma della Ditta