

[illegible]

DENUNCIA N°

--	--

ASSICURAZIONE FACCHINI

DATA INIZIO VALIDITA' O DI DECORRENZA DELLA VARIAZIONE

--	--

/

--	--

/

--	--	--	--

D.P.R. 602/70

SI

NO

DESCRIZIONE ATTIVITA' (settori)

BARRARE LA CASELLA
RELATIVA AL SETTORE
DI ATTIVITA' SVOLTA

SETTORI DI ATTIVITA'

1°	Facchinaggio di ortofrutticoli o bagagli	
2°	Facchinaggio di ogni altra merce o materiale	
3°	Facchinaggio promiscuo di merci del primo e del secondo settore	

SOCI ASSICURATI	N°			
------------------------	-----------	--	--	--

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

COD. FISC.																						ISCRIZIONE					
RETRIBUZIONE GIORNALIERA																						RECESSO					

COD. FISC.																						ISCRIZIONE					
RETRIBUZIONE GIORNALIERA																						RECESSO					

COD. FISC.																						ISCRIZIONE					
RETRIBUZIONE GIORNALIERA																						RECESSO					

RISERVATA INAIL

**DATA DI PRESENTAZIONE O
SPEDIZIONE**

--	--	--	--

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA
