

**Modulo da inviare alla Cassa Mutua Edile della Provincia di Bologna
Timbrato e Firmato per mail info@cmebologna.it o fax 051/237625**

Data: _____

Spett.le
CASSA MUTUA EDILE DELLA
PROVINCIA DI BOLOGNA
Via del Porto 30
40122 BOLOGNA (BO)

OGGETTO: Chiusura/Sospensione posizione ditta

Il sottoscritto Legale Rappresentante _____

della Ditta _____ C.F. _____

con sede legale in Via _____

Cap _____ Città _____

iscritta presso codesta Cassa Edile con numero posizione _____

CHIEDE

chiusura sospensione della propria posizione a far data dal _____

per la seguente motivazione:

non occupa più personale dipendente operaio

non occupa più personale dipendente impiegato

il personale dipendente operaio è stato trasferito presso la Cassa Edile della Provincia
di _____

cessazione attività

cessione / scissione / fusione azienda

Timbro e Firma Ditta
