

DURC per INPS e INAIL

**Collega
Richiedente**

Azienda

Denominazione	
Cod. Fisc.	
Nr. Pat	
e-mail pec	

Sede Legale

Indirizzo		Nr.
Cap		
Comune		
Prov.		

Sede Operativa (se diversa dalla Sede Legale)

Indirizzo		Nr.
Cap		
Comune		
Prov.		

Attività svolta (in forma sintetica)

Cod.	
Descrizione	

Delega Consulenza INAIL SI
 NO

Posizione Contributiva INPS del Titolare Unico
 di tutti i Soci operanti