

CODICE FISCALE DITTA

[Grid for CODICE FISCALE DITTA]

N. P.A.T.

[Grid for N. P.A.T.]

All'INAIL di

Via

Cap

Provincia

RICHIESTA DI PAGAMENTO DI INDENNITA' DI INABILITA' TEMPORANEA AI SENSI DELL'ART. 70 T.U. 1124/65

DECORRENZA DELLA RICHIESTA

[Grid for DECORRENZA DELLA RICHIESTA]

RAGIONE SOCIALE

[Grid for RAGIONE SOCIALE]

Questa Ditta, considerato che anticipa l'indennità per inabilità temporanea ai propri dipendenti,

CHIEDE

l'applicazione dell' art. 70, 3° comma del T.U. n. 1124/65 per ottenere il rimborso di quanto anticipato.

Si impegna inoltre, qualora l'indennità di temporanea erogata da codesto Istituto superi il 100% della normale retribuzione dovuto alla scrivente, a corrispondere regolarmente la differenza ai lavoratori infortunati.

Inviare eventuale corrispondenza al seguente indirizzo:

PRESSO

[Grid for PRESSO]

VIA, PIAZZA, ... (vedi istruzioni)

[Grid for VIA, PIAZZA, ...]

N.ro

[Grid for N.ro]

C.A.P.

[Grid for C.A.P.]

COMUNE

[Grid for COMUNE]

PROV.

[Grid for PROV.]

NAZIONE(V.istruz.)

[Grid for NAZIONE(V.istruz.)]

E-MAIL

[Grid for E-MAIL]

N° TELEFONO

[Grid for N° TELEFONO]

RISERVATA INAIL

DATA DI PRESENTAZIONE O
SPEDIZIONE

[Grid for DATA DI PRESENTAZIONE O SPEDIZIONE]

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

[Grid for FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA]