I N A I L

Istanza di rimborso

CODICE FISCALE DITTA

N. P.A.T.

ALL'INAIL di

VIA

CAP **PROVINCIA**

ISTANZA DI RIMBORSO

RAGIONE SOCIALE

N. PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO — IMPORTO A CREDITO , — IMPORTO ,

N. PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO — IMPORTO A CREDITO , — IMPORTO ,

N. PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO — IMPORTO A CREDITO , — IMPORTO ,

N. PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO — IMPORTO A CREDITO , — IMPORTO ,

TOTALE IMPORTO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ,

☐ ACCREDITO ITALIA ☐ ACCREDITO ESTERO

CODICE IBAN

Sigla internazionale — N. di controllo — CIN — ABI — CAB — N. Conto Corrente

CODICE BIC

I dati indicati in questo riquadro sono forniti <u>escusivamente</u> ai fini del trattamento della presente istanza (D.Lgs. 193/2006)

RISERVATA INAIL

DATA DI PRESENTAZIONE O SPEDIZIONE / /

SI DICHIARA CHE GLI IMPORTI A CREDITO SUINDICATI NON SONO STATI OGGETTO DI COMPENSAZIONE SUL MODELLO F24

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

Conforme al modello ministeriale - www.inail.it

STUDIO 74 - www.studio74.it