

Autodichiarazione per la gestione dei rapporti con FSBA.

Il sottoscritto

titolare/legale rappresentante dell'azienda

codice fiscale partita IVA

matricola Inps C.S.C.

con sede legale in cap

Via/Corso n

Tel email

con sede operativa *(se diversa dalla sede legale)* in cap

Via/Corso n

Tel email

DICHIARA

che per la gestione dei rapporti con FSBA è assistito da:

Centro Servizi

Codice fiscale

Studio

Codice fiscale

In fede

.....
(firma leggibile)