

Alla Cassa Edile di POTENZA

Richiesta/Autorizzazione al servizio telematico M.U.T.

DITTA		
Denominazione		
SEDE		
	Via	
	CAP	
	Città	
	Provincia	
	Telefono	
Codice Fiscale		
E-Mail		
Partita IVA		
CONSULENTE (in caso di autorizzazione)		
Denominazione		
Indirizzo		
CAP		
Città		
Telefono		
E-Mail		

Servizio telematico : ☐ Richiedo ☐ Autorizzo

Luogo e Data

Timbro e firma
