

Spett. le **Ente Pisano Cassa Edile**da inviare a iscrizioni@cassaedilepisa.itAUTODICHIARAZIONE DI SOSPENSIONE, CESSAZIONE O RIAPERTURA
POSIZIONE CONTRIBUTIVA IMPRESE

Il/La sottoscritto/a _____ legale rappresentate
dell'impresa _____ con sede
legale in _____ CAP _____ Prov. _____ indirizzo
_____ n° _____ Partita Iva _____ e
Codice Fiscale _____ iscritta con il numero posizione _____

PRENDE ATTO

Che il mancato invio delle denunce mensili (MUT) dalla data di ripresa attività comporterà segnalazione di irregolarità alla BNI con conseguente impossibilità di emissione di un DURC positivo.

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR 445/2000,

DICHIARA

la **sospensione** della propria posizione contributiva presso l'Ente Pisano Cassa Edile dalla data del _____ per la seguente motivazione:

- Trasferimento della posizione presso la Cassa Edile di _____
 - Nessun operaio in forza
 - Altro (specificare)
- _____

la **cessazione dell'attività** a partire dal _____

la **riapertura dell'attività** con operai a partire dal ____

Data _____

Timbro dell'impresa
e firma del legale rappresentante

IMPORTANTE: Allegare copia del documento di identità del legale rappresentante