



Cassa Edile

Modulo unificato Ouadro B			C.I.P. /Prot.										
O			77.										
I	IMPRESA	(appaltatrice / subappaltatrice)											
1	Codice Fiscale * Denominazione / Ragione						E-mail					PEC	(4)
8						-	Fax (3)						
2						_	F 4A (3)						
-	Sociale *												
3	Sede legale *		cap		Comune							Pr	Т
			Via/Pi	azza								N°	
4	Sede operativa/indirizzo attività * Recapito corrispondenza *		cap		Comune							Pr	
7			Via/Pi	0770	Comune							N°	-
-												1 - 1	Cml
5											mail PE	C(2)	
7	Tipo impresa * Lavori *	☐ impresa											
8	C.C.N.L. applicat	1 lesekum lan esekume											
o	C.C., V.L. abblicato		□ EDILIZIA										
		11 BUILDIA											
		☐ Altri SETTORI (vedi istruzioni)											
	Name and the second sec		□ da 0 a 5 . □ da 16 a 50										
9	Dimensione azien	1 1 da 0 d 3				. □ da 16 a 50 □ da 51 a 100							
		□ da 6 a 15				□ oltre 100							
						1 I OWE TOO							
10	Data inizio lavori eseguiti /						Data fine lavori			101	□effe	ttiva	
	da eseguire dirett	amente (1)	/ /		□ effettiv	<i>a</i>	eseguiti /			/	/	1 10,70	
			□ presunta			ta	direttamente (1)					□ pre:	sunta
11	Sospensione lavor	Dal				Al							
12	Importo lavori (I				Incidenza percentuale di								
	Euro (1)					_	manodopera (1)						
13	Ouota percentuale subappalto												
П	ENTI PREVIDEN	NZIALI											
1	INAIL - codice d		-				INAIL -	Pos	izioni				
•	I.VAIL - coulec o					assicurative territoriali *							
2	INPS - matricola azienda *					\neg	INPS - sede competente *						
	INPS - ProvCom					INPS - sede competente							
3	INPS - posizione contributiva						INPS – sede competente						
	individuale titolar									*			
	imprese artigiane/agricoltori *					_							
4	CASSA EDILE -					CASSA EDILE - codice							
Ш	impresa* LAVORAZIONI (Vedere le codifiche allegate alle is						cassa *						
1	Codice lavorazion		e le codifiche allegate alle istruzioni per la compilazione)										
•	Codice lavor azion												
		Es.: costruzioni edili in genere – nuove								di sban	camento		
			01001002										
	ampo obbligatorio		(1)	campo o	obbligatorio se								
	recapito della corrispond									sse Edi	le		
(3) Il campo è obbligatorio in assenza di email-PEC Luogo /data (4) Il campo è obbligatorio in assenza di numero Fax firma richiedente												\neg	
											86		