Spett.le **CASSA EDILE FCR**

 **SEDE OPERATIVA FORLI’**

 Via Orlando Zanchini n. 7

 47121 Forlì FC

 Fax 0543 725480

 Spett.le **CASSA EDILE FCR**

 **SEDE OPERATIVA RIMINI**

 Piazza Ferrari 22 Scala C

 47921 Rimini RN

 Fax 0541 51956

***Oggetto: ripresa attività con posizione Cassa Edile***

Con la presente il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante della \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritta alla vs. Cassa Edile con il numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA**

Che a partire dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ riprende l’attività con posizione CASSA EDILE, per: (contrassegnare con X)

* 1– assunzione dipendenti
* 2– apertura cantiere/cantieri presso il territorio di competenza della Cassa Edile FCR
* 3– altri motivi: indicare motivazione precisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distinti saluti.

…………………………, lì ……………………

 In fede

Allegato: documento di riconoscimento del legale rappresentante