

# FORMULARIO INCHIESTA PER IMPRESE

Ragione sociale

Forma giuridica

Tipo di attività

Via e numero  Mappale

cp/luogo

Presso

Telefono  Fax  E-mail

Arrivo il  da

amministrazione  Luogo precedente

Data iscrizione a registro commercio

Titolare: Cognome  Nome

Via:  cp/luogo

Scopo dell'attività   
[allegare iscrizione a RC]

No. fiscale  No. ACC. vedi tassazione ditte

No. Cassa AVS  No. conteggio AVS

No. IDI (identificativo imprese CHE-)

Tipo di struttura: stabilimento primario  stabilimento unico  stabilimento secondario

Indirizzo ubicazione sede principale

No. Occupati nell'attività / stabilimento a Castel San Pietro  No. Totale occupati dell'impresa sede principale + succursali

Società di sede (art. 92 LT)  con sede operativa fuori comune

Data  Firma e Timbro