Modulo ME008

Spett.le
INARCASSA
DIREZIONE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI
Ufficio Ciclo Attivo
Via Salaria. 229 - 00199 Roma
protocollo@pec.inarcassa.org

Oggetto: **Richiesta di certificazione di iscrizione**

Il/La sottoscritt_ _____ Ing. ❑ Arch. ❑

Nat_ a _____ Prov. _____ il _____

Matricola n. _____ Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

chiede il rilascio della **certificazione** attestante **i periodi di iscrizione a Inarcassa.**

Data Firma del dichiarante _____

NOTA BENE: Il certificato non potrà essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi (art. 40 comma 02 DPR n. 445/2000).

Attenzione: il modulo va compilato a lettere maiuscole in ogni sua parte ed inviato ad Inarcassa per **posta** all'**indirizzo indicato in testa** oppure via PEC a: protocollo@pec.inarcassa.org, o via **fax** al **n. 06.85274211.**