

Codice fiscale Committente															Posizione Assicurativa Ditta														
Codice fiscale Prestatore															Tipologia Prestatore														
															solo per le tipologie indicate nella presente legenda														
Cognome															Legenda														
															1 - CASALINGA 2 - EXTRA COMUNITARI 3 - PENSIONATI 4 - STUDENTI														
Nome															Cod. lavorazione														
Data inizio prestazione (GG/MM/AAAA)										Data fine prestazione (GG/MM/AAAA)																			
Indirizzo																													
Comune																				Prov.									
CAP																				CAP									

Codice fiscale Committente 	Posizione Assicurativa Ditta 									
Codice fiscale Prestatore 	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Tipologia Prestatore</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> </td> <td style="width: 60%;">Legenda</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: small;">solo per le tipologie indicate nella presente legenda</td> </tr> </table>	Tipologia Prestatore		Legenda				solo per le tipologie indicate nella presente legenda		
Tipologia Prestatore			Legenda							
solo per le tipologie indicate nella presente legenda										
Cognome 										
Nome 	Cod. lavorazione 									
Data inizio prestazione (GG/MM/AAAA) 	Data fine prestazione (GG/MM/AAAA) 									
Indirizzo 										
Comune 	Prov. 									
CAP 										

Codice fiscale Committente															Posizione Assicurativa Ditta														
Codice fiscale Prestatore															Tipologia Prestatore solo per le tipologie indicate nella presente legenda Legenda 1 - CASALINGA 2 - EXTRA COMUNITARI 3 - PENSIONATI 4 - STUDENTI														
Codice Cognome																													
Nome															Cod. lavorazione														
															■														
Data inizio prestazione (GG/MM/AAAA)										Data fine prestazione (GG/MM/AAAA)																			
/ /										/ /																			
Indirizzo																													
Comune																				CAP									

Data presentazione

Firma del responsabile della ditta