

## RICHIESTA CERTIFICAZIONE DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA - SOCIETÀ

La Società :

Denominazione o Ragione Sociale:

Codice Fiscale:  Partita IVA:  Matricola EPAP:

Con sede in:

Indirizzo:  n.

Città:  Prov.  CAP

Telefono:  ; Fax:  ; Cell.:

Email:

PEC:

**CHIEDE**  
ai sensi della Legge n. 166/02, una certificazione attestante la propria regolarità contributiva

Indirizzo a cui inviare la certificazione (se diverso da quanto sopra indicato):

Indirizzo:  n.

Città:  Prov.  CAP

Si richiede di anticipare il certificato per fax o Email

Data

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

Il legale Rappresentante

### Consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi dell'art. 13 del GDPR UE 2016/679)

Io sottoscritto/a

dichiaro di aver preso visione dell'Informativa Privacy su come EPAP gestisce i dati in conformità al Regolamento UE 2016/679 pubblicata all'interno della sezione "Privacy" sul sito [www.epap.it](http://www.epap.it).

luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente (consenso esplicito)

**ATTENZIONE:** il modulo va compilato in ogni sua parte e può esser inviato all'EPAP:

- via fax al numero 06 69.64.555;
- come file allegato ad una e-mail trasmessa all'indirizzo: [contributi@epap.it](mailto:contributi@epap.it) o [epap@epap.sicurezza postale.it](mailto:epap@epap.sicurezza postale.it) (PEC)