

Notifica di uscita del datore di lavoro

Per poter espletare le formalità di uscita e trasferire correttamente la rispettiva prestazione, La preghiamo di recapitarci il modulo **debitamente compilato e firmato**.

Azienda affiliata

Dati personali della persona assicurata

Cognome e nome

Indirizzo completo

NPA/Località

Numero AVS

Data di nascita

Stato civile

Data di conclusione del rapporto di lavoro (giorno, mese, anno)

La persona uscente è incapace al lavoro?

no

sì

L'uscita avviene per ragioni economiche?

no

sì

Luogo/Data

Timbro e firma della ditta
