



CONFEDERAZIONE AUTONOMA
SINDACATI ITALIANI

FEDERAZIONE ARTIGIANI/COMMERCianti

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Pr. _____ il _____
C.F. _____ in qualità di Artigiano/Commerciante titolare dell'
impresa _____ esercente l'attività di _____
Cod. ATECO _____ con sede in _____ Pr. _____
C.A.P. _____ Via _____ N. _____ Tel. _____
Cell. _____ P.IVA _____ Cod. Azienda _____
Cin _____ Cod. INAIL _____ Cod. Associativo _____

REVOCA AD ALTRA CONFEDERAZIONE

Spett.le _____ e p.c. _____

Il sottoscritto con la presente comunica formale disdetta associativa e a far data dall'anno _____ non intende più aderire alla Associazione Territoriale e alla Associazione Nazionale in indirizzo e pertanto vuole essere cancellato dagli elenchi, già eventualmente forniti all'INPS, all'INAIL, alla CCIAA e ad altri Enti pubblici e privati convenzionati per la riscossione dei contributi associativi.

Data _____

Firma
