



CONFEDERAZIONE AUTONOMA
SINDACATI ITALIANI

DISTINTA DELEGHE DISOCCUPAZIONI AGRICOLE

Sede Territoriale di: _____ Elenco n° _____

Operatore _____ li _____

Oggetto: elenco deleghe dei braccianti agricoli del comune di _____

INPS di: _____ (prov. _____)

N°	Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Trattenuta	Note
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Il Responsabile sindacale
