

## DELEGA SOGGETTO AUTORIZZATO INVIO DICHIARAZIONI CONTRIBUTIVE

### L'azienda

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

nella persona del legale rappresentante

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

**Delega** il seguente soggetto a presentare, per nome e per conto dell'azienda stessa, le dichiarazioni contributive con le modalità comunicate dalla Mutua (barrare una sola casella):

Referente aziendale

Consulente esterno

Nominativo	_____
telefono	_____
cellulare	_____
email	_____
pec	_____

CASAGIT SALUTE ETS comunicherà al soggetto autorizzato le credenziali di accesso all'Area riservata per l'invio delle dichiarazioni contributive.

Le credenziali inviate sono private e riservate: non possono in alcun caso essere diffuse.

In caso di variazione del soggetto incaricato dall'azienda all'invio delle dichiarazioni contributive, le credenziali non possono essere trasferite. Sarà responsabilità dell'azienda comunicare alla Mutua tale variazione mediante la compilazione e l'invio di un modulo di delega che sostituisca il precedente. Al soggetto così autorizzato, CASAGIT SALUTE ETS provvederà a comunicare le nuove credenziali.

Da inviare esclusivamente tramite posta certificata all'indirizzo [contribuzione.indiretta@pec.casagit.it](mailto:contribuzione.indiretta@pec.casagit.it)

Data \_\_\_\_\_

Firma e timbro dell'Azienda