INAIL

Mod. Istanza di compensazione e rimborso

CODICE FISCALE DITTA

All'INAIL di
Via
Cap Provincia

ISTANZA DI COMPENSAZIONE E RIMBORSO

RAGIONE SOCIALE

N.PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO
IMPORTO A CREDITO
IMPORTO COMPENSATO
N.PROGRESSIVO TITOLO A DEBITO
IMPORTO A DEBITO

N.PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO
IMPORTO A CREDITO
IMPORTO COMPENSATO
N.PROGRESSIVO TITOLO A DEBITO
IMPORTO A DEBITO

N.PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO
IMPORTO A CREDITO
IMPORTO COMPENSATO
N.PROGRESSIVO TITOLO A DEBITO
IMPORTO A DEBITO

N.PROGRESSIVO TITOLO A CREDITO
IMPORTO A CREDITO
IMPORTO COMPENSATO
N.PROGRESSIVO TITOLO A DEBITO
IMPORTO A DEBITO

TOTALE IMPORTO DI CUI SI CHIEDE LA COMPENSAZIONE

TOTALE IMPORTO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO

N.C/C
COD.ABI
COD.CAB
ISTITUTO DI CREDITO

I dati indicati in questo riquadro sono forniti esclusivamente ai fini del trattamento della presente istanza (L. 675/96)

RISERVATA INAIL
DATA DI PRESENTAZIONE O SPEDIZIONE / /

SI DICHIARA CHE GLI IMPORTI A CREDITO SUINDICATI NON SONO STATI OGGETTO DI COMPENSAZIONE SUL MODELLO F24.

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA