**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

(mod.A)

Da inoltrare, compilata in ogni sua parte e sottoscritta per presa visione dal Consulente del Lavoro

via mail a: **direzione@ebitsv.it**)

**RAGIONE SOCIALE**

**NOME STRUTTURA**

**Tipologia Attività**

**ALBERGO RESIDENCE CASA PER FERIE CAMPEGGIO**

**B. & B. RISTORANTE ALTRO** (specificare)

**INDIRIZZO** **LOCALITÀ**

**TELEFONO** **FAX** **EMAIL**

**PARTITA IVA**  **MATRICOLA INPS**

**REFERENTE SIG./SIG.RA**

**CONSULENTE DEL LAVORO LOCALITÀ** **TEL**

Con LA PRESENTE ISCRIZIONE, la sopraindicata azienda **si impegna a versare a mezzo** **modello F24** (sezione Inps – codice tributo EBIT) **la contribuzione dovuta all’Ente Bilaterale** **Industria Turistica della Provincia di Savona**, con cadenza mensile posticipata, per tutti i propri lavoratori dipendenti (di ogni tipologia contrattuale) **nella misura dello 0,60% della retribuzione lorda** (di cui 0,30% a carico dei dipendenti).

**N.B.** PER LE AZIENDE MULTILOCALIZZATE IL VERSAMENTO DOVRA’ ESSERE FATTO A MEZZO BONIFICO BANCARIO.

(vedere modalità di pagamento sul sito [www.ebitsavona.it](http://www.ebitsavona.it) nella sezione “come aderire”)

**Il primo versamento avverrà in riferimento alle retribuzioni erogate per il corrente mese, quindi entro il 16 del mese successivo alla sottoscrizione della presente adesione.**

**Luogo,** **Data** **Firma**

**Presa visione dello studio di Consulenza**

Il sottoscritto , studio

sito in in qualità di Consulente della sopraindicata azienda, **comunica di aver preso atto dell’iscrizione all’EBIT SV dell’azienda stessa**, e pertanto si impegna a provvedere ad inserire tempestivamente nel modello F24 la relativa contribuzione dovuta.

**Luogo,** **Data** **Firma**