VERSAMENTO CONTRIBUTI

Cognome e Nome	Data Ass./lic.	Tipo rapp.	Imponibile contributivo
Nuovi assunti			
Cognome e nome			
Cognome e nome			

FIAM

FONDO INTEGRATIVO
ARTIGIANATO MARCHE

Impresa	cod.
Via	n.
Citta	cap
Versamento contributi relativi al mese di	Anno

Inviare la copia per il FIAM immediatamente dopo aver effettuato il versamento. In caso di ritardo non si garantisce il servizio nei tempi previsti.
Indicare Banca d'appoggio, coordinate bancarie e numero di conto corrente su cui verrà versato, a cura dell'Ebam-FIAM, l'importo totale della prestazione in favore dell'azienda.

BANCA
IBAN
In caso di mancata indicazione l'importo sarà erogato tramite assegno circolare.

Fondo Prestazioni Impresa		Quota servizio		Quota funzionamento		
		Lavoratore	Impresa			
% Modulo _____	Quota aggiuntiva € 6,00 x	OO.SS. 0,15 %	OO.AA. 0,15 %	Lavoratore 0,10 %	Impresa 0,15 %	Totale versamento
						0