

RACCOMANDATA A/R

Dr./Dr.ssa _____

Via _____

_____ - _____ ()

**Spett. ENPAF
Ufficio Contributi
Viale Pasteur, 49
00144 – ROMA**

In riscontro alla Vs. nota prot. n. _____ del ___/___/_____, con la presente si comunica che nel periodo richiesto (dal ___/___/_____ al ___/___/_____) il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/_____

ha prestato la/le seguente/i attività lavorativa/e (debitamente corredata/e da relativo/i modello/i LD1):

1. _____
2. _____
3. _____

Tanto si comunica al fine di mantenere il diritto alla riduzione del contributo ENPAF di cui già il/la sottoscritto/a fruisce.

In attesa di cortese riscontro, l'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

Luogo e data, _____

In fede

Allegati:

1. N. _____ copia/e contratto/i di lavoro;
2. N. _____ modello/i LD1 per attività svolta;
3. Nuova domanda di riduzione ENPAF;
4. Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.