CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA FORENSE

Alla CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA FORENSE
Servizio Normativa Previdenziale e Ricorsi Amministrativi
Via E. Quirino Visconti, 8
00193 ROMA

www.cassaforense.it

DOMANDA DI ESAME DI RICORSO AMMINISTRATIVO

Il/la sottoscritto/a, Avvocato ...../……..
nato/a a ……..…….…….…… il |__|__|./ |__|__| / |__|__|__|__| con studio in
Via……. al n……., Città……
C.A.P |_|_|_|_|_|. Tel…… , con domicilio fiscale in Via …… al n.……
Città ……C.A.P |_|_|_|_|_| , tel……..……cell……...……...
E-mail:……..……..…., indirizzo di posta elettronica
certificata (PEC)……...,
Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PROPONE RECLAMO

|_| avverso il provvedimento adottato dalla Giunta Esecutiva nella seduta del ……

|_| avverso il provvedimento adottato dal Responsabile del Servizio ……...

AVENTE PER OGGETTO

……

PER LE MOTIVAZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO DOCUMENTO

Segue : Reclamo Amministartivo