



Direzione Prestazioni
Ufficio Iscrizioni

Prot. n. 12966

RACCOMANDATA A.R.

Egregio Dottore
MICHELINI * MAURO
CENTRO "AL GIRASOLE", SNC
PAL. MARCO POLO UDV 310
20084 LACCHIARELLA (MI)

Roma, 11 luglio 2008

OGGETTO: comunicazione di esonero.

Egregio Dottore,
con la presente, Le comunichiamo che - con provvedimento del Direttore Generale assunto in data 25/06/2008, ai sensi dell'art. 18.3 dello Statuto, approvato con D.I. 14/7/2004 - la Sua posizione presso la scrivente Cassa, come da Sua richiesta, è stata definita quale esonero in quanto iscritto ad altra cassa professionale così come previsto dall'art. 32 L. 21/86.

Il Suo codice Cassa é: 5889808.

Ricordiamo che, dalla data dell'eventuale cessazione del titolo di esonero, decorre il termine di 6 mesi per richiedere l'iscrizione obbligatoria alla Cassa. Il mancato rispetto di tale termine comporta l'applicazione di sanzione ai sensi della relativa normativa pro tempore vigente.

Le rammentiamo, inoltre, che Lei e' tenuto all'invio alla Cassa della comunicazione obbligatoria annuale (Mod. A).

In merito ad ogni altro adempimento previsto dalla vigente normativa, anche in relazione al nuovo Regolamento di Disciplina del Regime Previdenziale approvato dai Ministeri vigilanti con D.I. del 14/7/2004, La invitiamo a visitare il nostro sito Internet

www.cnpadc.it

RicordandoLe che gli Uffici della Cassa sono a Sua disposizione per eventuali chiarimenti, Le inviamo distinti saluti.

IL DIRIGENTE
(dott.ssa Nadia Nuboloni)