

**Ente Bilaterale Veneto**

Piazza XX Settembre , 23
30033 Noale - Venezia
Tel 041-5802374 - Fax 041-5893667

RIEPILOGO VERSAMENTI ANNUO

Inviare via FAX al num. 0415893667 o via e-mail a: segreteria@ebveneto.it

DENOMINAZIONE AZIENDA	P.IVA o C.F.	CONSULENTE DEL LAVORO	ANNO DI RIFERIMENTO

Mese	N° Dipendenti			CCNL	Totale Retribuzione mensile	Bonifico o Codice F24	Data versamento	QUOTE EBV	
	Full-Time	Part-Time	TOT Dipend.						
Gennaio									
Febbraio									
Marzo									
Aprile									
Maggio									
Giugno									
Luglio									
Agosto									
Settembre									
Ottobre									
Novembre									
Dicembre									
TOTALE VERSATO								€	-

NOTE

Questo modulo va compilato nei mesi di luglio il periodo gennaio-giugno e nel mese di gennaio per il periodo gennaio-dicembre dell'anno precedente.