ISTITUTO NAZIONALE

 PREVIDENZA SOCIALE

 SEDE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***OGGETTO****: Vs. comunicazione iscrizione d’ufficio alla Gestione Separata contestazione e richiesta di annullamento di atto illegittimo*

Il/La sottoscritto/a.Geom…………..…………………………………………………………………………. nato/a………....................il....................................................C.F..........................................

residente in………….............Via…………................n..................telefono…………............... fax.........................posta elettronica………………….……................, iscritto all’Albo professionale dei Geometri della provincia di ………………………………………… e iscritto alla CIPAG matricola n……………………….

PREMESSO CHE

i redditi oggetto delle comunicazioni che codesto Istituto vorrebbe assoggettare a contribuzione in favore della Gestione Separata sono proventi professionali soggetti esclusivamente alla contribuzione obbligatoria dovuta alla CIPAG;

CHIEDE

che venga annullata l’arbitraria iscrizione d’ufficio alla Gestione Separata INPS e trasmette copia del certificato d’iscrizione alla CIPAG.

LUOGO E DATA

FIRMA