



Ufficio Controllo Rapporto Contributivo Obbligatorio  
Via di Porta Lavernale, 12 – 00153 R O M A Tel. 06/45547011  
Modulo da inviare tramite PEC:

[durc@pec.enpab.it](mailto:durc@pec.enpab.it)

o mediante Raccomandata A/R  
o *brevi manu*.

DO00025

**RICHIESTA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA  
(Biologo Iscritto)**

Il Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Mail Pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**il rilascio della certificazione attestante la propria regolarità contributiva (ai sensi della Legge n. 166/02)**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**\*Allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità**