

Spett.le  
E.N.P.A.L.S. - Sede Compartimentale di .....  
Via .....  
.....

e

Spett.le  
E.N.P.A.L.S. - Ufficio Legale  
Viale Regina Margherita, 206  
00198 - Roma

Luogo e data

RACCOMANDATA A.R.

**OGGETTO: Domanda di recupero contributi.**

Il sottoscritto ....., nato a ..... il .....,  
residente a ....., CAP ....., in Via ..... n°.....  
codice fiscale ....., iscritto a codesto Ente con la qualifica di  
calciatore, matricola n. ....

**CHIEDE**

una verifica ufficiale della propria posizione assicurativa per i seguenti periodi:

Periodo	Società

in quanto attualmente i relativi contributi non risultano accreditati.

**CHIEDE**

inoltre, premesso quanto sopra, ai sensi della Legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché dell'art. 328 del c.p. (così come modificato dall'art. 16 della Legge 26/4/90), nel caso in cui i contributi risultassero effettivamente non versati, di intendersi interrotto il decorso del periodo di prescrizione e di dare inizio alla procedura per il recupero dei contributi mancanti sopra citati.

Allega all'uopo copia della documentazione comprovante il rapporto di lavoro di cui sopra.

Nell'attesa di un pronto riscontro, porge distinti saluti.

.....