

**CAAF CGIL LOMBARDIA S.R.L.**

FILIALE

CENTRO

PUNTO OPERATIVO

NR. LISTA

RACCOGLITORE

DATA CONSEGNA CAAF

NR	COGNOME	NOME	TELEFONO	NOTE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

<b>TOTALE DICHIARAZIONI</b>		<b>PRATICHE COMPILATE</b>	
<b>DATA USCITA</b>		<b>PRATICHE ESONERATE</b>	
<b>DATA ENTRATA</b>		<b>PRATICHE SOSPESE</b>	

Firma Raccoglitore

Firma Responsabile

Il presente documento, ad uso interno, deve essere utilizzato esclusivamente dagli incaricati nel rispetto delle norme sulla Privacy contenute nel D.Lgs 196/2003.