

INAILISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO**INPS**

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_48541509	Data richiesta	28/11/2025	Scadenza validità	28/03/2026
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	A.P.O.GE.O. S.R.L.
Codice fiscale	05046800487
Sede legale	VIA ATTO VANNUCCI 29/B FIRENZE FI 50134

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.

I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.



ASSEGNAZIONE INTERNA DEL DOCUMENTO	
Destinatario e responsabile dell'evaseione	<u>Rep. AFCA</u>
Destinatario delle copie:	<u>Director SSS</u>
	<u>Rep. AF. Socio Ass. T</u>
	<u>Luca Telli</u>

Mail: Gloria Paccini