

Modulo aggiuntivo
DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

n.) Cognome*			
Nome*			
Data di nascita*		Luogo di nascita *	
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Sesso*		Stato Civile **	
Posizione nella professione se occupato: **			
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1		Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	
		Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	
		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
Condizione non professionale: **			
Casalinga <input type="checkbox"/> 1		Studente <input type="checkbox"/> 2	
		Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3	
		Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	
Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5			
Titolo di studio: **			
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1		Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	
		Diploma <input type="checkbox"/> 3	
		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
		Laurea <input type="checkbox"/> 5	
		Dottorato <input type="checkbox"/> 6	
Patente tipo***		Numero ***	
Data di rilascio***			
Organo di rilascio*** Prefettura <input type="checkbox"/>		Motorizzazione <input type="checkbox"/>	
		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

n.) Cognome*			
Nome*			
Data di nascita*		Luogo di nascita *	
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Sesso*		Stato Civile **	
Posizione nella professione se occupato: **			
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1		Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	
		Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	
		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
Condizione non professionale: **			
Casalinga <input type="checkbox"/> 1		Studente <input type="checkbox"/> 2	
		Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3	
		Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	
Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5			
Titolo di studio: **			
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1		Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	
		Diploma <input type="checkbox"/> 3	
		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
		Laurea <input type="checkbox"/> 5	
		Dottorato <input type="checkbox"/> 6	
Patente tipo***		Numero ***	
Data di rilascio***			
Organo di rilascio*** Prefettura <input type="checkbox"/>		Motorizzazione <input type="checkbox"/>	
		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia suindicati

Cognome e nomefirma

Cognome e nomefirma