

## Modulo aggiuntivo

n. ....) Cognome*			
Nome*			
Data di nascita*		Luogo di nascita	
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Sesso*		Stato Civile**	
Posizione nella professione se occupato: **			
Imprenditore		Dirigente	Lavoratore
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	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		Dirigente	Lavoratore
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	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 nome ..... firma .....

Cognome e nome ..... firma .....