

	Amministrazione ANAGRAFICA PER CENSIMENTO CASA DI CURA CITTÀ DI BRA	Mod. 0090	Pag. 1 di 1
		Parola chiave: <i>anagrafica</i>	
		Rev. 02	del 12/05/2025

Al fine di aggiornare gli archivi amministrativi, Vi chiediamo di compilare il seguente modulo e di consegnarlo in amministrazione nel più breve tempo possibile, con allegata fotocopia carta d'identità (valida).

(Si prega di scrivere in stampatello e usando una calligrafia leggibile, Grazie)

Cognome _____ Nome _____

Data di Nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____

Residente in via _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

Domicilio (se diverso da residenza) _____

Cellulare _____ E-mail _____

Titolo di studio _____

Data di assunzione _____ Qualifica _____

Reparto _____

☐ Tempo pieno _____

☐ Part-time _____

Data _____

Firma
