

Sede Compartimentale	di	miniminimini apvilomer secondenses
Cariona Dietacente		

500		onesseen Hasse					N	ATRICOLA		
Statement !	RICHIES da compilarsi da part	TA DI ISCI te dei lavor				ufficio)				
OGNOME :		Sesso	-		22117		LUOGO DI N	IASCITÀ	-71	
			G	w l	A	Comune (o		Prov.		
IOME:										
CODIC	E FISCALE	CUALI	QUALIFICA			Codice	NOME D'ARTE			
ШШ						III				
	INDIRIZZO			СОМИ	NE DI	RESIDENZ	Α	C. A. P.	Pro	
								11111		
lavorativa nel campo	o della spettacoia alle dipenden:	ze dell'Impresa								
come risulta da	contratto d'ingaggio - busi	ta paga - letter	a d'a	sunzi	one.		. di cui si allega	originale		
- le generalità del la	avoratore sono state rilevate dal	ll'atto di nascita	alleg	pato			•)			
- le generalità del la	ovoratore sono state rilevate dal	l documento d'id	entità da	(alleg	gato in	copia) [] (•)		1	
b) Iscrizione d'uffic	io									
• modulo: 032/U .	matricola dell'Impresa	data de	l mod	ulo			qualifica del lav	roratore		
- modulo: 031/CM .	dulo: 031/CM			utivo			qualifica del lavoratore			
Data	Design Company of the							Ø		
		Firmo	iel co	mpilat	ore					
(*) - Barrare la voca	to any official states and a man a common	22 24 191		0 927	77284		TIMBRO DEL	L'UFFICIO		
	trattasi di carta d'identità, pass bilistico, tessera postale, ecc.		di por	10 d 0	rmı,					