

## ANAGRAFE LAVORATORI DIPENDENTI

**AZIENDA**.....**COMUNE**.....

**PROV.** .....**CAP.** .....**VIA** ..... **N.** ..... **TEL.**...../.....

<b>NUM.</b> <b>1</b>	Cognome	Nome	Codice fiscale											
SESSO <b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	Data di nascita ...../...../.....	Comune di Nascita (o stato estero)										Prov. Di Nascita (sigla)		
Residenza	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Domicilio Fiscale	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Qualifica (01)*		Titolo di studio (02)*				Stato Civile (03)*								

<b>NUM.</b> <b>2</b>	Cognome	Nome	Codice fiscale											
SESSO <b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	Data di nascita ...../...../.....	Comune di Nascita (o stato estero)										Prov. Di Nascita (sigla)		
Residenza	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Domicilio Fiscale	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Qualifica (01)*		Titolo di studio (02)*				Stato Civile (03)*								

<b>NUM.</b> <b>3</b>	Cognome	Nome	Codice fiscale											
SESSO <b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	Data di nascita ...../...../.....	Comune di Nascita (o stato estero)										Prov. Di Nascita (sigla)		
Residenza	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Domicilio Fiscale	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Qualifica (01)*		Titolo di studio (02)*				Stato Civile (03)*								

<b>NUM.</b> <b>4</b>	Cognome	Nome	Codice fiscale											
SESSO <b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	Data di nascita ...../...../.....	Comune di Nascita (o stato estero)										Prov. Di Nascita (sigla)		
Residenza	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Domicilio Fiscale	Comune	Prov. (sigla)	Via e numero civico								C.A.P			
Qualifica (01)*		Titolo di studio (02)*				Stato Civile (03)*								

- \*(1) Qualifica**
- Codice descrizione**
- 1 Pensionato**
  - 2 Operaio generico**
  - 3 Operaio Specializzato**
  - 4 Apprendista**
  - 5 Impiegato**
  - 06 Impiegato direttivo, Quadro**

- \*(2) Titolo di studio**
- Codice descrizione**
- 01 Nessuno**
  - 02 Licenza Elementare**
  - 03 Licenza Media**
  - 04 Diploma**
  - 05 Laurea**

- \*(3) Stato civile**
- Codice Descrizione**
- 01 Celibe/Nubile**
  - 02 Coniugato/a**
  - 03 Vedovo/a**
  - 04 Separato/a leg.**
  - 05 Divorziato/a**
  - 06 Deceduto/a**
  - 07 Tutelato/a**
  - 08 Figlio/a minore**

Consenso rilasciato a E.B.A.C. – ENTE BILATERALE ARTIGIANATO CALABRIA per il trattamento dei dati ai sensi dell'art.23 del dlgs. n. 196/2003 e successive integrazioni e da Regolamento E.B.A.C.

FIRMA \_\_\_\_\_