STATO PERSONALE

Sig./ra	a		nato/a II												
a				prov. di											
reside	nte a		c.a.p												
via e n	° civico														
e dom	iciliato a	a													
via			recapiti telefonici												
E-MAI	L:														
CODICE FISCALE															
							. 10								
	PART	ITA D	I ST	IPEND:	10 [).P.T.	(rileva	abi	le dal ce	edolin	o stip	pendia	le)		
				ST	ΆΤ	O DI	FAM	IC	GLIA						
COGNOME			NOME		RA	RAPP. DI PARENTELA			LUOGO DI NASCITA			DATA DI NASCITA			

TITOLI DI STUDIO

CONSEGUITO/A PRESSO

PUNTEGGIO

DIPLOMA/LAUREA

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

Beneficiario (intestato a):

Data _____

##