

DATI ANAGRAFICI ISCRITTO

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Sesso</i> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
<i>Data di nascita</i>	<i>Città di Nascita</i>	<i>Domicilio Fiscale</i>
<i>Codice Fiscale</i>	<i>Titolo di Studio</i>	<i>Data conseguimento Titolo</i> 31/07/_____
<i>Istituto che ha rilasciato il titolo di studio</i>	<i>Anno Abilitazione</i> (relativo al titolo di studio utilizzato per l'abilitazione all'Albo)	<i>Tipo di Laurea</i> (triennale o quinquennale)
<i>Matricola Cassa</i> (compilare solo se già iscritti)	<i>Posizione Giuridica Previdenziale</i>	(compilazione da parte del Collegio)
<i>Numero Registro Praticanti</i>	<i>Data iscrizione Registro Praticanti</i>	

DATI RESIDENZA

<i>Città</i>	<i>CAP</i>	
<i>Via, Piazza, Vicolo, Frazione, ecc.</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Numero Civico</i>
<i>Scala</i>	<i>Piano</i>	<i>Interno</i>

PARTITA IVA

<i>Professionale</i> (specificare se INDIVIDUALE o ASSOCIATA e indicare il codice attività ATECO) CODICE ATECO _____	<i>Data Apertura</i>	<i>Data Chiusura</i>
_____	_____	_____
<i>Altro</i> (specificare codice attività ATECO) CODICE ATECO _____	<i>Data Apertura</i>	<i>Data Chiusura</i>
_____	_____	_____

CONTATTI

<i>Indirizzo email (OBBLIGATORIO)</i>	<i>Numero Cellulare (OBBLIGATORIO)</i>	<i>Recapito telefonico Studio Professionale</i>
_____	_____	_____
<i>Recapito telefonico Abitazione</i>		

INDIRIZZO STUDIO PROFESSIONALE

<i>Città</i>	<i>CAP</i>	
<i>Via, Piazza, Vicolo, Frazione, ecc.</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Numero Civico</i>
<i>Scala</i>	<i>Piano</i>	<i>Interno</i>
Data compilazione _____	Firma _____	