

<b>NOME</b>	<b>COGNOME</b>	<b>TIPO DI CONTRATTO LAVORATIVO</b>
		Tempo indeterminato

<b>EMAIL (istituzionale oppure privata)</b>	<b>CELLULARE (solo numeri senza spazi)</b>

<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>LUOGO DI NASCITA</b>	<b>CODICE FISCALE</b>

<b>TIPO DOCUMENTO</b>	<b>NUMERO DOCUMENTO (senza spazi)</b>	<b>SCADENZA DOCUMENTO</b>

<b>Max 1 TARGA Auto o Moto (targa senza spazi)</b>	<b>Max 1 TARGA Auto o Moto (targa senza spazi)</b>

=====

**Inviare oltre al presente modulo compilato 2 distinti file:**

1. copia fotostatica del documento di riconoscimento fronte retro **con firma autografa** (formato pdf)
2. foto del viso (formato jpg)