



ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE

6943 Vezia, Vicolo Antico 2, CP 40
e-mail: famigliediurne@bluewin.ch

Tel. 091 968 15 70

FORMULARIO ISCRIZIONE - FAMIGLIA DIURNA

MOGLIE / CONVIVENTE

MARITO / CONVIVENTE

COGNOME :

NOME :

DATA DI NASCITA :

No. AVS (moglie) :

No. cto. postale o bancario (IBAN) :

STATO CIVILE :

FORMAZIONE :

PROFESSIONE :

ESPERIENZE CON BAMBINI (moglie) :

INDIRIZZO :

INDIRIZZO e-mail:

TELEFONO CASA:

NATEL :

LINGUA MADRE :

NAZIONALITA' :

STATUTO SE STRANIERI :
(allegare il permesso)

domiciliato (C)

domiciliato (C)

dimorante (B)

dimorante (B)

altro

altro

PAG. IMP. ALLA FONTE (moglie) *: SÌ NO

FIGLI/O/A : COGNOME E NOME: DATA DI NASCITA :

.....

.....

.....

OSSERVAZIONI :

.....

.....

DATA : FIRMA : moglie

..... marito

La/il sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto lo Statuto e le Informazioni generali che regolano l'attività dell'Associazione Luganese Famiglie Diurne, di accettare le condizioni ivi contenute e di condividere le finalità dell'Associazione.

DA ALLEGARE:

- copia permesso (se stranieri)
- estratto casellario giudiziale (per tutti membri maggiorenni del nucleo familiare)
- * questionario per dipendenti assoggettati all'imposta alla fonte (se necessario, da richiedere all'ufficio dell'Associazione)