

**Autorità regionale di protezione 16
sede di Biasca**

FORMULARIO DATI PERSONALI TUTORI/CURATORI

Cognome e nome :

Data di nascita:

Indirizzo :

Domicilio :

Nazionalità:

Numeri di telefono:

e-mail:

Stato civile:

Numero AVS: (allegare copia tessera AVS)

Soggetto al prelievo di imposte alla fonte si no

Per il riconoscimento di eventuale mercede e rimborsi spese:

No. conto corrente postale:

No. conto corrente bancario:

Nome e indirizzo banca:

Clearing:

Il foglio paga può esserle trasmesso via mail anziché in forma cartacea? si no

Luogo e data:
.....

Firma:
.....

allegata copia tessera AVS