RICHIESTA COMPASS
da compilare a cura del cliente e da restituirgli al termine dell'inserimento pratica

Dati anagrafici Cognome_____Nome_____

Stato civile: O coniugato O celibe/nubile O coniugato in comunione O coniugato in separazione
O convivente O divorziato O separato O vedovo

Cittadinanza: O italiana
O non italiana mese/anno ingresso__/_____
scadenza permesso di soggiorno(GG/MM/AAAA) ____/____/_____

Residenza

Comune_____ Provincia____ CAP_____Indirizzo_____

da mese/anno___/_____ presso_____

Indirizzo di corrispondenza (se diverso da residenza)

Comune_____ Provincia____ CAP_____

Indirizzo_____ dal mese____ anno____ presso_____

Residenza precedente (se antecedente a 5 anni)

Comune_____ Provincia___ CAP_____Indirizzo_____

dal mese____ anno_____ presso_____

Telefono/Email

Telefono(numero fisso)_____ Cellulare_____
Altro telefono_____
E-mail_____@_____

Abitazione e Rapporti Banca/Posta

Abitazione: O affitto O presso terzi O presso parenti
O proprietà O proprietà con mutuo

Titolo di studio_____Rapporto: O Banca O Posta da mese_____da anno_____

Occupazione

Tipo attività: O autonomo O condizioni non professionali O dipendente
Settore attività_____ Occupazione_____

Reddito(Mensile/netto se dipend. o Annuo/lordo se autonomo)_____N° mensilita(1 se annuo)__

Datore di lavoro_____Comune_____Provincia____Indirizzo_____

Telefono_____da mese____ da anno____ Numero Familiari_____ di cui con reddito___

Modalità di pagamento RID Bancario

ABI_____CAB_____ n° conto_____ Intestatario conto_____

Denominazione istituto_____ Località/indirizzo filiale_____

IBAN_____