 MODULO RICHIESTA FINANZIAMENTO

|  |  |
| --- | --- |
|  | **RICHIEDENTE** |
| **Cognome, Nome o Ragione Sociale** |  |
| **Codice Fiscale/ P.IVA** |  |
| **Nato/Costituita il/, Prov.,Comune** |  |
| **Residenza: indirizzo** |  |
| **Residenza: Comune, Provincia** |  |
| **Domicilio (se diverso da residenza)** |  |
| **Tipo abitazione (proprietà, affitto,ecc) e da quanti anni** |  |
| **Cellulare** |  |
| **E-mail** |  |
| **Tipo documento identità (C.I. o patente) e numero** |  |
| **Doc. rilasciato dal comune** |  | **Data di rilascio Doc. identità** |  |
| **Data scadenza documento identità** |  |
| **Stato Civile** |  |
| **Professione da mese/anno** |  |
| **Datore di lavoro** |  |
| **Indirizzo datore di lavoro** |  |
| **Telefono datore di lavoro** |  |
| **Reddito mensile netto €** |  | **Reddito lordo annuo €** |  |
| **IBAN** |  |
| **Anno apertura conto** |  |
| **N. persone in famiglia** |  | **Di cui con reddito** |  |
| **Reddito mensile netto****tot della famiglia** |  | **Reddito lordo annuo****tot della famiglia** |  |