



MINISTERO DELL'INTERNO

Al Signor Questore di: _____

(Sigla Provincia) ^(b)

Codice Istanza
Spazio per codice a barre

MOD. 209
MODULO 2

1. SCRIVERE IN STAMPATELLO CON PENNA NERA

2. SEZIONE 1 - TIPOLOGIE LAVORO

3. ATTIVITA' LAVORATIVA	4. SUBORDINATO ^(c)	5. AUTONOMO ^(c)	6. ALTRO ^(c)
7. TIPOLOGIA E DURATA CONTRATTO DI LAVORO ^(v)			
8. A TEMPO INDETERMINATO ^(c)	9. A TEMPO DETERMINATO ^(c)	10. STAGIONALE ^(c)	11. DURATA MESI ^(c)
12. ALTRO			
13. DURATA GIORNI			
14. LAVORO AUTONOMO	15. TITOLARE ^(c)	16. SOCIO ^(c)	17. LIBERO PROFESSIONISTA ^(c)
18. ALTRO ^(c)			
19. MANSIONE SVOLTA			

20. SEZIONE 2 - LAVORO SUBORDINATO - DATI DEL DATORE DI LAVORO

21. PERSONA GIURIDICA ^(c)	<input type="checkbox"/>
22. DENOMINAZIONE SOCIALE	<input type="text"/>
23. CODICE FISCALE	<input type="text"/>
24. OPPURE PARTITA IVA	<input type="text"/>
25. MATRICOLA INPS	<input type="text"/>
26. PERSONA FISICA ^(c)	<input type="checkbox"/>
27. NUMERO PERMESSO / CARTA DI SOGGIORNO OVE IN POSSESSO	<input type="text"/>
28. COGNOME	<input type="text"/>
29. NOME	<input type="text"/>
30. NATO / A IL	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	gg mm aaaa
31. CODICE FISCALE	<input type="text"/>
32. OPPURE PARTITA IVA	<input type="text"/>

