

Check-list per il cambiamento da membro passivo (CRS) a membro attivo

Info	rmaz	zioni amministrative:		
Cognome:			Nome:	Data di nascita
In	dirizz	ro professionale:		
In	dirizz	o per la corrisponde	enza:	
Telefono fisso:			Telefono portatile:	Cantone di lavoro:
Lingua:			E-mail:	
Dod	cume	nti richiesti (obbliga	tori):	
		Documenti da inviare:		Osservazioni:
	1	Copia del diploma		
	2	Copia dell'autorizz		
	3	Estratto del casella		
4 Attestato RC professionale			ssionale	
Os	serva	azioni:		
) Dec	cision	e:		
			Accettato come membro attivo	
			n attesa	

Luogo e data: Losanna,

Rifiutato