



Soggiorno temporaneo in Paesi convenzionati extra Unione Europea: richiesta dell'attestato per l'assistenza sanitaria

Io sottoscritto/a

(nome)

| (cognome)

nato/a il

| a

| Prov.

Stato di nascita

| nazionalità

codice fiscale

residente a

| Prov.

| CAP

Via

| n.

telefono (fisso o cellulare)

e-mail (facoltativo)

CHIEDO

► il rilascio dell'attestato per ricevere le prestazioni sanitarie che potrebbero essere necessarie durante il soggiorno temporaneo in (specificare lo Stato estero)

dal

al

barrare le caselle di interesse e scrivere le informazioni richieste

☐ per me

☐ per familiari conviventi (iscritti nello stato di famiglia) qui indicati:

Nome e Cognome	Data di nascita	Grado di parentela

DICHIARO DI ESSERE

barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste

☐ lavoratore dipendente del settore pubblico
(specificare il nome dell'azienda ecc.)

☐ lavoratore dipendente del settore privato

☐ pensionato del settore pubblico
(specificare l'ente previdenziale)

☐ pensionato del settore privato

☐ lavoratore autonomo (specificare l'attività)

con Partita IVA n.

iscritto alla Camera di Commercio di

SCELGO DI

barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste

☐ ricevere l'attestato per posta elettronica, all'indirizzo (specificare)

consapevole che, in caso di indirizzo di posta elettronica non certificata, non è garantita la riservatezza dei dati e la certezza di consegna del messaggio

☐ ricevere l'attestato per posta, all'indirizzo (specificare solo se diverso da quello già indicato)

Via

Comune

CAP

Prov.

ALLEGRO

- una copia di un documento di identità in corso di validità

SONO CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 T.U. sulla documentazione amministrativa). L'Azienda USL effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

data | firma (per esteso e leggibile)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - INFORMAZIONI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo www.ausl.mo.it/informativaprivacy. I dati da lei forniti tramite questo modulo, compresi i suoi recapiti (numero di telefono e indirizzo e-mail), saranno registrati nell'Anagrafe Sanitaria Regionale per futuri utilizzi previsti dalla legge. L'informativa specifica sul trattamento dei dati personali nell'ambito dell'Anagrafe Sanitaria Regionale è disponibile on line su www.ausl.mo.it/informative-privacy. Può comunicare la variazione dei suoi recapiti scrivendo a dpo@ausl.mo.it

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Come chiedere l'attestato

Può presentare la sua richiesta in diversi modi:

- di persona
- per posta elettronica, all'indirizzo mobilitainternazionale@ausl.mo.it, trasmettendo con un unico invio tutta la documentazione (modulo e relativi allegati) altrimenti non sarà possibile prendere in carico la richiesta.

ATTENZIONE! Se delega un'altra persona a presentare la sua richiesta, deve ricordarsi di compilare anche il "Modulo di delega".