

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI
E RICHIESTA TESSERINO/DUPLICATO TESSERA SANITARIA(PERSONE FISICHE)**

Conforme al modello ministeriale

QUADRO A Sezione I Tipologia richiedente	D RICHIESTA DIRETTA PER SE STESSO	T RICHIESTA PER SOGGETTO TERZO	CODICE TIPOLOGIA RICHIEDENTE (solo per attribuzione codice fiscale) <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>
Sezione II Tipo richiesta	1 ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE RICHIESTA TESSERINO CODICE FISCALE <input style="width:30px; height:20px;" type="checkbox"/>		
	2 VARIAZIONE DATI CODICE FISCALE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		
	3 COMUNICAZIONE DECESSO CODICE FISCALE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		DATA DECESSO <input style="width:100px; height:20px;" type="text"/>
	4 RICHIESTA CERTIFICATO DI CODICE FISCALE CODICE FISCALE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		
	5 RICHIESTA DUPLICATO TESSERINO/ TESSERA SANITARIA CODICE FISCALE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		<input style="width:30px; height:20px;" type="checkbox"/> MOTIVAZIONE
QUADRO B Dati anagrafici	COGNOME <input style="width:500px; height:20px;" type="text"/>		NOME <input style="width:200px; height:20px;" type="text"/> SESSO <input style="width:30px; height:20px;" type="text"/>
	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA <input style="width:500px; height:20px;" type="text"/>		PROVINCIA <input style="width:50px; height:20px;" type="text"/> DATA DI NASCITA <input style="width:100px; height:20px;" type="text"/>
QUADRO C Residenza anagrafica/ domicilio fiscale	COMUNE <input style="width:500px; height:20px;" type="text"/>		PROVINCIA <input style="width:50px; height:20px;" type="text"/> C.A.P. <input style="width:100px; height:20px;" type="text"/>
	TIPOLOGIA (via, piazza, ecc.) <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>	INDIRIZZO <input style="width:500px; height:20px;" type="text"/>	
	NUMERO CIVICO <input style="width:200px; height:20px;" type="text"/>	FRAZIONE/ALTRO <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>	
QUADRO D Residenza estera	STATO ESTERO <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		STATO FEDERATO, PROVINCIA, CONTEA <input style="width:400px; height:20px;" type="text"/>
	LOCALITÀ DI RESIDENZA <input style="width:400px; height:20px;" type="text"/>		CODICE POSTALE <input style="width:100px; height:20px;" type="text"/>
	INDIRIZZO <input style="width:500px; height:20px;" type="text"/>		
QUADRO E Eventuali altri codici fiscali attribuiti	CODICE FISCALE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		
	CODICE FISCALE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		
ALLEGATI	<input style="width:100%; height:40px;" type="text"/>		
	<input style="width:100%; height:40px;" type="text"/>		
SOTTOSCRIZIONE	CODICE FISCALE RICHIEDENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>		CODICE FISCALE SOTTOSCRITTORE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>
	DATA <input style="width:100px; height:20px;" type="text"/>	FIRMA <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>	
DELEGA	_I_ sottoscritt_ <input style="width:200px; height:20px;" type="text"/>		delega <input style="width:200px; height:20px;" type="text"/>
	nato/a a <input style="width:150px; height:20px;" type="text"/>	il <input style="width:50px; height:20px;" type="text"/>	CODICE FISCALE <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>
	a presentare il modello per suo conto e a ritirare l'eventuale certificazione rilasciata dall'ufficio		
	DATA <input style="width:100px; height:20px;" type="text"/>	FIRMA <input style="width:300px; height:20px;" type="text"/>	

