

REGIONE DEL VENETO



ULSS
DOLOMITI

Regione del Veneto

Azienda ULSS n. 1 Dolomiti

PEC: protocollo.aulss1@pecveneto.it

Sede legale: via Feltre, n. 57 – 32100 – BELLUNO

Centralino Belluno: 0437 516111 Centralino Feltre: 0439 8831

Codice Fiscale e Partita IVA: 00300650256

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

RICHIESTA ASSISTENZA TEMPORANEA ESTERO

Il/La sottoscritto/a _____

cognome	nome
---------	------

nato/a a _____ () di _____

luogo	prov.	data
-------	-------	------

residente a _____ (_____) in via _____ n. _____

luogo	prov.	Indirizzo
-------	-------	-----------

codice individuale tessera sanitaria _____

consapevole delle responsabilità e sanzioni stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, per formazione e uso di atti falsi (art. 76 DPR 445 del 28-12-2000),

DICHARA

1) di recarsi temporaneamente in _____ dal _____ al _____

per motivi di _____

2) di appartenere alla seguente categoria:

- | | |
|--|--|
| ☐ Lavoratore settore privato | ☐ Pensionato da lavoro dipendente |
| ☐ Lavoratore settore pubblico | ☐ Pensionato da lavoro pubblico |
| ☐ Lavoratore autonomo | ☐ Pensionato da lavoro autonomo |
| ☐ Studente | ☐ Altro _____ |

CHIEDE

Per sé e per i **familiari** sotto indicati il rilascio del formulario Mod.

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA	CODICE INDIVIDUALE TESSERA SANITARIA

PER ATTESTATI DI VALIDITÀ CON PERIODO SUPERIORE A 30 GIORNI, VIENE TEMPORANEAMENTE SOSPESO IL MEDICO DI BASE (art. 7 legge 526/82) E RIPRISTINATO D'UFFICIO ALLA SCADENZA DEL PERIODO DICHIARATO

LUOGO E DATA

FIRMA