

## ISCRIZIONE TEMPORANEA ASSISTITI NON RESIDENTI

(LEGGE REGIONALE 19 DEL 16 MARZO 2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Domiciliato nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**L'ISCRIZIONE TEMPORANEA IN DEROGA ALLA RESIDENZA PER MOTIVI DI:**

- SALUTE** (allegata documentazione giustificativa)
- STUDIO** (allegata documentazione giustificativa)
- LAVORO** (allegata documentazione giustificativa)
- ISCRIZIONE SCHEDARIO POPOLAZIONE TEMPORANEA ex. art. 32 d.p.r. 223/1989** (allegata documentazione giustificativa)
- STATUS DI MILITARE DI LEVA, MILITARE DI CARRIERA DISTACCATO PER FREQUENTARE CORSI DI AVANZAMENTO O PERFEZIONAMENTO** (allegata documentazione giustificativa)

### DICHIARA

di scegliere anche per i seguenti familiari il Dottor o i Dott.ri \_\_\_\_\_

quale medico di assistenza primaria e/o pediatra di libera scelta.

#### COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

COGNOME E NOME	DATA NASCITA	CODICE FISCALE	PARENTELA

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **firma leggibile**

Sulla base della documentazione prodotta, si

### AUTORIZZA

l'iscrizione temporanea nell'apposito elenco degli assistiti non residenti della Area Vasta 4 di Fermo.

\_\_\_\_\_, li .....

*Timbro e firma*