

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