



**ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**MODULO PER CITTADINI NON COMUNITARI**  
 REGISTRATION TO THE REGIONAL HEALTH SERVICE FORM FOR NON-EU CITIZENS  
 INSCRIPTION AU SERVICE RÉGIONAL DE SANTÉ FORMULAIRE POUR CITOYENS NON COMMUNAUTAIRES

Il sottoscritto ..... nato il .....  
*The undersigned* ..... *born on*  
*Le soussigné* ..... *né le*

a ..... Stato ..... n. di telefono .....  
*In* ..... *Country* ..... *telephone number*  
*à* ..... *État* ..... *N° de telephone*

**D I C H I A R A**  
**D É C L A R E**

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci incorre in sanzioni penali nonché decade dai benefici conseguiti così come previsto rispettivamente dagli articoli 76 e 75 del succitato decreto)

*(pursuant to articles 46 and 47 of Italian Presidential Decree No. 445/2000, duly warned of the penal liabilities and sanctions as well as forfeiture of rights for perjury as provided by articles 76 and 75 respectively of such decree)*

*(aux termes des articles 46 et 47 du D.P.R. N° 445/2000, il est conscient qu'en cas de déclarations mensongères il risque des sanctions pénales et de perdre les bénéfices obtenus, tel qu'il est prévu respectivement par les articles 76 et 75 du décret cité ci-dessus.)*

di essere cittadino .....;  
*that he/she is a national*  
*être citoyen*

di essere lavoratore subordinato alle dipendenze di ..... dal.....al.....  
*that he/she is a salaried employee working for* ..... *from* ..... *to*  
*être travailleur subordonné engagé par* ..... *du* ..... *au*

di essere lavoratore autonomo iscritto alla "Camera di Commercio" di .....  
*that he/she is self-employed worker registered with the "Chamber of commerce" of*  
*être travailleur autonome inscrit à la « Chambre de Commerce » de*

Partita Iva n.....;  
*VAT ID No.*  
*Numéro de TVA*

di essere disoccupato (iscritto al Centro per l'Impiego dove si trova il proprio domicilio);  
*that he/she is unemployed (registered with the Employment Office related to his/her domicile);*  
*être chômeur (inscrit au Centre pour l'emploi se trouvant près de son domicile)*

di essere residente nel comune di .....  
*that he/she is currently residing in the town of*  
*être domicilié à la commune de*

via.....n..... (**residenza anagrafica**);  
*Street* ..... *No* ..... *(place of residence)*  
*Rue* ..... *N°* ..... *(résidence au registre)*

di essere domiciliato nel comune di .....  
*that he/she is domiciled in the town of*  
*être domicilié à la commune de*

via.....n..... (**abituale domicilio**);  
*Street* ..... *No* ..... *(regular domicile)*  
*Rue* ..... *N°* ..... *(domicile habituel)*

- di non essere mai stato iscritto al Servizio Sanitario Nazionale in altre città italiane;  
*that he/she has never been registered with the National Health Service in other Italian cities;*  
*ne jamais avoir été inscrit au Service national de santé dans d'autres villes italiennes*
- di essere stato iscritto all'ASL/ATS di .....  
*that he/she has been registered with the ASL/ATS of*  
*avoir été inscrit à l'AS/ATSL de*
- che la propria famiglia è così composta:  
*that his/her family consists of*  
*que sa famille se compose de*

Parentela <i>Kinship</i> <i>Parenté</i>	Cognome e Nome <i>Surname and first name</i> <i>Nom et prénom</i>	Luogo di nascita <i>Place of birth</i> <i>Lieu de naissance</i>	Data di nascita <i>Date of birth</i> <i>Date de naissance</i>	Familiare a carico <i>Dependent</i> <i>family member</i> <i>Membre de la</i> <i>famille à charge</i>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Data \_\_\_\_\_  
*Date*

Firma \_\_\_\_\_  
*Signature*

La firma non deve essere autenticata né necessariamente apposta in presenza dell'impiegato dell'ente cui la presente dichiarazione è indirizzata (art. 46 del DPR 445/2000).  
*The signature must neither be certified nor necessarily affixed before a clerk of the body to which this certificate is addressed (Art. 46 of Italian Presidential Decree 445/2000).*  
*La signature ne doit pas être authentifiée ni apposée nécessairement en présence de l'employé de l'organisme auquel cette déclaration est adressée (art. 46 du D.P.R. 445/2000).*

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD 679/2016).  
*I declare that I have been informed pursuant to the provisions of Art. 13 of General Data Protection Regulation (RGPD 679/2016).*  
*Je déclare avoir reçu la note d'information aux termes de l'art. 13 du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD 679/2016).*

Firma \_\_\_\_\_  
*Signature*

### **Spazio riservato all'Ufficio di S/R**

L'istante risulta:

- essere titolare di permesso di soggiorno per \_\_\_\_\_  
*(indicare il motivo)*

rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ con scadenza il  
 \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

- aver inoltrato domanda per rilascio/rinnovo di permesso di soggiorno per

\_\_\_\_\_ c/o la Questura di \_\_\_\_\_  
*(indicare il motivo)*

in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

note \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Allegati: Carta d'Identità o documento equipollente e documentazione relativa all'istanza.  
*Annexes: Identity card or equivalent document and documentation related to the request.*  
*Annexes : Carte d'identité ou document équivalent et documentation relative à la demande.*