

## RICHIESTA CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE SSN RIENTRO DA PAESE UE (E 104)

Questo modulo può essere inviato unitamente ad una copia del documento di identità:  
- preferibilmente per email a [anagrafe@uslnordovest.toscana.it](mailto:anagrafe@uslnordovest.toscana.it)  
- per posta all'indirizzo: Azienda Usl Toscana Nord Ovest, via A. Cocchi, 7/9 - 56124 Pisa

Io sottoscritto/o

nato/a il  a  prov.

codice fiscale

residente a

in via  n.  cap.

Tel.

email

Indirizzo PEC

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARO

di essermi trasferito all'estero, nel seguente Paese

in qualità di:  residente  domiciliato

al seguente indirizzo completo

per la seguente motivazione:

per svolgere attività lavorativa

per motivi di studio

altro

di avere sottoscritto una copertura assicurativa per il periodo   
presso:

denominazione istituzione estera

codice di identificazione

indirizzo

recapiti

di essere rientrato stabilmente in Italia dal

di aver richiesto l'assegnazione del medico di base dal

Eventuali familiari a carico che trasferiscono la residenza/domicilio all'estero:  
(cognome, nome, data di nascita e grado di parentela)

**DICHIARO** di aver preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679. I riferimenti per consultare l'informativa sul trattamento dati sono nel box a destra di questo modulo

(luogo e data)

Il Dichiarante

NB: Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, alla presente la dichiarazione sottoscritta dall'interessato deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.



### AIUTACI A RISPARMIARE CARTA E TEMPO!

Questo modulo è editabile, significa che lo puoi compilare dal computer senza stamparlo e salvarlo sul tuo PC per il successivo invio.

Ricorda di scrivere il tuo indirizzo PEC personale (se lo hai).

Firmalo digitalmente (formato PADES) se possiedi la firma elettronica personale.

Una volta compilato, scegli l'invio per email.

### Titolare del trattamento dati

Le informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento UE 2016/679 sono disponibili all'indirizzo:

<https://www.uslnordovest.toscana.it/privacy/2-non-categorizzato/1986-informativa-generale>

oppure scansiona il QR code



### Responsabile del procedimento

L'ufficio responsabile di questo procedimento è:

**UOC GESTIONE  
AMMINISTRATIVA  
ANAGRAFE ASSISTITI E  
PROTESICA**

Diretrice: Gabriella Scarselli