
	Allegato n° 7 alla PQA 1189 – “Sportelli polifunzionali – gestione istanze cittadini e modulistica” Sistema Gestione Qualità Aziendale		<b>MOD 1309</b> Rev. n 1 del 06/12/2021 Pag. 1/1
	<b>MODULO PER MINORI/PERSONE SOGGETTE A TUTELA/CURATELA OVVERO ASSISTITE DA AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO</b>		

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_, via/corso \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ ( identificato tramite documento n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_ )

consapevole delle sanzioni previste dal Codice Penale, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità

**dichiara**

- di essere esercente la responsabilità genitoriale di \_\_\_\_\_ e di esprimere la presente richieste di comune accordo con l’altro genitore ex art. 337 ter c.c ovvero in conformità a disposizione di legge o a provvedimenti dell’autorità giudiziaria
- di essere tutore di \_\_\_\_\_
- di essere curatore di \_\_\_\_\_
- di essere amministratore di sostegno di \_\_\_\_\_

e che la presente richiesta rientra nello svolgimento dei propri compiti

**e chiede**

- di effettuare/rinnovare l’iscrizione all’anagrafe sanitaria
- di scegliere il Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale
- di registrare l’esenzione allegata
- il rilascio del duplicato del libretto sanitario o TEAM
- l’apertura del DSE (Dossier Sanitario Elettronico)
- l’attivazione della CNS (Carta Nazionale Servizi)
- ritiro libretto pediatrico
- il rimborso ticket
- altro \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma dell’operatore \_\_\_\_\_