

**RICHIESTA DI RILASCIO MODELLO PER ASSISTENZA SANITARIA NEI PAESI EXTRA
UNIONE EUROPEA CON I QUALI L'ITALIA HA STIPULATO ACCORDI BILATERALI E
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ**

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Argentina | <input type="checkbox"/> Capo Verde | <input type="checkbox"/> Principato di Monaco |
| <input type="checkbox"/> Australia | <input type="checkbox"/> Città del Vaticano e Santa Sede | <input type="checkbox"/> Repubblica di San Marino |
| <input type="checkbox"/> Bornaia_Erzegovina | <input type="checkbox"/> Macedonia | <input type="checkbox"/> Serbia |
| <input type="checkbox"/> Brasile | <input type="checkbox"/> Montenegro | <input type="checkbox"/> Tunisia ** |

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
in possesso della cittadinanza _____
residente _____ Città _____ in via/piazza _____
_____ n° _____ telefono _____
indirizzo e-mail _____
CRA _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

il rilascio dell' attestato del diritto alle prestazioni sanitarie:

- per sé** **per i suoi famigliari a carico sottoindicati,**

da valere durante il temporaneo soggiorno dal _____ al _____ nei paesi sopraindicati.

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di parentela

A tal fine dichiara:

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino _____
- di essere apolide residente in Italia
- di avere la qualifica di rifugiato ai sensi della convenzione di Ginevra

E di appartenere ad una delle seguenti categorie:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lavoratore subordinato settore privato | <input type="checkbox"/> Libero professionista | <input type="checkbox"/> Coltivatore diretto |
| <input type="checkbox"/> Pensionato del settore privato | <input type="checkbox"/> Disoccupato | <input type="checkbox"/> Titolare di solo assegno di invalidità |
| <input type="checkbox"/> Lavoratore subordinato settore pubblico | <input type="checkbox"/> Commerciante | <input type="checkbox"/> Titolare di sola pensione di guerra |
| <input type="checkbox"/> Titolare di pensione a carico dei fondi dei lavoratori autonomi o Casse Liberi Professionisti | <input type="checkbox"/> Artigiano | <input type="checkbox"/> Pensionato del settore pubblico |
| | | <input type="checkbox"/> Altro _____ |

- Dichiaro, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, che i dati e le informazioni sopra riportate vengono rese a titolo di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;
- Dichiaro altresì di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D. Lgs. 30.6.2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell' ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____ Firma _____

**ACCORDI BILATERALI CON PAESI EXTRA UNIONE EUROPEA PER I QUALI
VIENE RILASCIATO SPECIFICO ATTESTATO O MODELLO**

ARGENTINA (mod. I/RA1)	Cittadini dei due Stati titolari di pensione e loro famigliari a carico (Tutte le categorie sia Pubblico sia Privato)
AUSTRALIA (attestato)	Tutti i cittadini residenti, per le prestazioni urgenti del caso, MASSIMO 6 MESI
BRASILE (mod. I/B2)	Cittadini dei due Stati che siano: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavoratori subordinati del settore privato ed autonomi ➤ Titolari di pensione (delle predette categorie) ➤ Familiari a carico (delle predette categorie) in base alla legislazione di residenza Non è prevista l'estensione della convenzione per i pubblici dipendenti.
CAPOVERDE (mod. 111CV)	Cittadini dei due Stati ed i profughi e gli apolidi in uno dei due Stati che siano: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavoratori subordinati (pubblici e privati) ed autonomi (tutte le categorie) ➤ Titolari di pensione (delle predette categorie) Familiari a carico (delle predette categorie) in base alla legislazione di residenza
PRINCIPATO DI MONACO (mod. I/MC8)	Cittadini dei due Stati che siano: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavoratori subordinati del settore pubblico e privato ➤ Lavoratori autonomi ➤ Pensionati delle categorie sopra elencate ➤ Familiari a carico delle sopraddette categorie Sono esclusi: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gli agenti diplomatici e consolari di carriera ➤ Funzionari appartenenti agli organici delle cancellerie
REPUBBLICA DI SAN MARINO (mod. I/SMAR8)	Cittadini dei due Stati, unitamente all'iscrizione ai rispettivi Servizi Sanitari Nazionali
SERBIA MONTENEGRO VOJVODINA KOSSOVO MACEDONIA BOSNIA-ERZEGOVINA (mod. OBR/7)	Cittadini che siano: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavoratori del settore privato ➤ Pensionati del settore privato ➤ Familiari a carico dei settori sopraccitati ➤ Lavoratori autonomi assimilati ai lavoratori autonomi: <ul style="list-style-type: none"> • coltivatori diretti, mezzadri, coloni, nonché agli appartenenti ai nuclei familiari • titolari di imprese artigiane e familiari coadiuvanti (collaboratori) • esercenti attività commerciali e loro familiari coadiutori • pescatori della piccola pesca marittima e delle acque interne Non è prevista l'estensione della convenzione ai dipendenti e pensionati pubblici
TUNISIA ** (mod. I/TN 11)	Per i soli cittadini tunisini occupati in Italia e loro famigliari a carico, iscritti al S.S.N., che rientrano contemporaneamente nel Paese di origine (VALIDITÀ MASSIMO 3 MESI) appartenenti alle seguenti categorie: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavoratori del settore privato ➤ Lavoratori autonomi ➤ Pensionati delle categorie sopra elencate