

**E-mail do requerente (endereço de e-mail para contato)**

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI  
 E RICHIESTA TESSERINO/TESSERA SANITARIA (PERSONE FISICHE)**

<b>QUADRO A</b> Sezione I Tipologia richiedente	<input checked="" type="checkbox"/> <b>RICHIESTA DIRETTA PER SE STESSO</b> <span style="color: green;">Solicitação assinada pelo próprio requerente</span>		<input type="checkbox"/> <b>RICHIESTA PER SOGGETTO TERZO</b>	CODICE TIPOLOGIA RICHIEDENTE <input type="text"/> <input type="text"/> <small>(solo per attribuzione codice fiscale)</small>
<b>Sezione II</b> Tipo richiesta	<input checked="" type="checkbox"/> <b>ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE</b> <span style="color: green;">Solicitação para atribuição do Código Fiscal</span>		RICHIESTA TESSERINO CODICE FISCALE <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> <b>2</b> VARIAZIONE DATI	CODICE FISCALE <input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> <b>3</b> COMUNICAZIONE DECESSO	CODICE FISCALE <input type="text"/>	DATA DECESSO <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> <b>4</b> RICHIESTA CERTIFICATO DI CODICE FISCALE	CODICE FISCALE <input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> <b>5</b> RICHIESTA DUPLICATO TESSERINO/TESSERA SANITARIA	CODICE FISCALE <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <b>MOTIVAZIONE</b>	
<b>QUADRO B</b> Dati anagrafici <span style="color: green;">Dados pessoais do requerente</span>	COGNOME <b>Sobrenome(s)</b>	NOME <b>Nome(s)</b>	SESSO <b>M / F</b>	
	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA <b>Brasil (país de nascimento)</b>	PROVINCIA <b>EE*1</b>	DATA DI NASCITA <b>Data de nascimento</b>	
<b>QUADRO C</b> Residenza anagrafica/ domicilio fiscale	COMUNE <input type="text"/>		PROVINCIA <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>
	TIPOLOGIA (via, piazza, ecc.) <input type="text"/>	INDIRIZZO <input type="text"/>		
	NUMERO CIVICO <input type="text"/>	FRAZIONE/ALTRO <input type="text"/>		
<b>QUADRO D</b> Residenza estera <span style="color: green;">Residência no exterior (fora da Itália)</span>	STATO ESTERO <b>Brasil (país de residência)</b>	STATO FEDERATO, PROVINCIA, CONTEA <b>Estado (unidade da federação)</b>		
	LOCALITÀ DI RESIDENZA <b>Município (município de residência)</b>	CODICE POSTALE <b>CEP</b> <small>(Código de Endereçamento Postal)</small>		
	INDIRIZZO <b>Endereço de residência (Rua/Av, nº, complemento, bairro)</b>			
<b>QUADRO E</b> Eventuali altri codici fiscali attribuiti	CODICE FISCALE <input type="text"/>			
	CODICE FISCALE <input type="text"/>			
<b>ALLEGATI</b> <span style="color: green;">Documentos anexos</span>	<b>Elencar os documentos anexos *2</b> <b>Exemplo: Passaporte e comprovante de residência</b>			
<b>SOTTOSCRIZIONE</b>	CODICE FISCALE RICHIEDENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA <input type="text"/>		CODICE FISCALE SOTTOSCRITTORE <input type="text"/>	
	DATA <b>Data da solicitação</b>	FIRMA <b>Assinatura igual ao documento de identificação *3</b>		
<b>DELEGA</b>	I sottoscritt_ <input type="text"/>		delega <input type="text"/>	
	nato/a <input type="text"/>	il <input type="text"/>	CODICE FISCALE <input type="text"/>	
	a presentare il modello per suo conto e a ritirare l'eventuale certificazione rilasciata dall'ufficio			
	DATA <input type="text"/>	FIRMA <input type="text"/>		

\*1 Se nasceu fora da Itália, preencher com EE (sigla de Stato Estero). Se nasceu na Itália, preencher o comune e provincia.

\*2 Anexar cópia de um documento de identificação (Identidade ou passaporte) e comprovante de residência. Não precisa escrever o número do documento de identificação ou o nome do comprovante de residência, basta elencar os anexos.

\*3 Assinar manualmente igual ao documento de identificação que será anexado (Identidade ou passaporte).

**OS DEMAIS CAMPOS PODEM FICAR EM BRANCO**