

Il/La Delegato/a _____ nato/a a _____ il _____
Residente _____ Codice Fiscale _____
Autorizzato/a in nome e per conto dell'interessato dichiaro quanto segue:

DICHIARAZIONE DI DOMICILIO

(rilasciata ai sensi dell'art. 46, lettera b, del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
cognome nome

nato/a a _____ (_____) il _____
luogo sigla prov. data

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità;

DICHIARA

di ESSERE DOMICILIATO

a _____
luogo

in _____
indirizzo

Per il seguente motivo (SI SCRIVA LA MOTIVAZIONE):

1. LAVORO _____
2. STUDIO _____
3. SALUTE _____
4. ALTRO CASO: _____

Di cui Conferenza Stato- Regioni - Repertorio atti n. 1705 del 08.05.2003 - (pubblicato in G.U. n. 121 del 27/05/2003)

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Tutela della Privacy), che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ___/___/_____

luogo e data firma del dichiarante (*)

* La firma non deve essere autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente/Ufficio che ha richiesto la dichiarazione.

ISCRIZIONE TEMPORANEA domiciliarizzazione per M.M.G. e PLS SANITARIA:

I cittadini residenti in altre province o regioni per i motivi di seguito elencati possono ottenere il domicilio sanitario temporaneo e scegliere un medico di base per un periodo non inferiore a 3 mesi e non superiore ad un anno, rinnovabile, presentando allo sportello i seguenti documenti:

Conferenza Stato- Regioni - Repertorio atti n. 1705 del 08.05.2003 - (pubblicato in G.U. n. 121 del 27/05/2003)

- tessera sanitaria/codice fiscale;
- documento rilasciato dall'Azienda sanitaria di provenienza che indichi l'avvenuta cessazione dell'iscrizione;
- domanda di domiciliazione sanitaria temporanea, secondo il modello allegato.

A seconda del motivo per cui si richiede l'iscrizione temporanea, sono necessari **anche** i seguenti **requisiti e/o criteri**: **1) LAVORO – 2) STUDIO – 3) SALUTE – eventuali varianti e casistica diversa**:

1. PER **MOTIVI DI LAVORO** (l'assistenza può essere estesa anche al nucleo familiare, in questo caso il domicilio non può essere rinnovato per più di un anno):
AUTOCERTIFICAZIONE DICHIARANTE IL LAVORO NEL DISTRETTO SANITARIO DI COSENZA;
2. PER **MOTIVI DI STUDIO**: AUTOCERTIFICAZIONE PER STUDIO PRESSO UN ISTITUTO DI STUDI NEL DISTRETTO SANITARIO DI COSENZA;
3. PER **MOTIVI DI SALUTE**: AUTOCERTIFICAZIONE LO STATO DI SALUTE ED INDICARE IL DOMICILIO NEL DISTRETTO SANITARIO DI COSENZA;

ALTRI CASI PREVISTI Conferenza Stato- Regioni - Repertorio atti n. 1705 del 08.05.2003 - (pubblicato in G.U. n. 121 del 27/05/2003):

- **MOTIVI DI ASSISTENZA**: (a familiare già residente nel Distretto Sanitario di Cosenza che necessita assistenza continua): autocertificazione dalla quale risulti la necessità di tale assistenza;
- **SVOLGIMENTO SERVIZIO CIVILE**: dichiarazione dell'ente dove viene effettuato il servizio o autodichiarazione rilasciata dal cittadino stesso;
- **ISCRIZIONE CENTRO PER L'IMPIEGO**: (nell'ambito della Regione Calabria, per un periodo massimo di un anno non rinnovabile): documentazione comprovante l'iscrizione o autodichiarazione rilasciata dal cittadino stesso;
- **TITOLARITA' CONTRATTO LAVORO ALMENO UN MESE**: dichiarazione del datore di lavoro o autodichiarazione del cittadino stesso; dichiarazione di permanenza di almeno tre mesi nel Comune dove viene richiesto il domicilio sanitario;
- **RICOVERO**: (in istituti di cura o case di riposo nel D.S. di Cosenza): documentazione comprovante il ricovero o autodichiarazione rilasciata dal cittadino stesso;
- **STATO DI SEMILIBERTA' O DETENUTI**: (sottoposti alle misure di prevenzione dell'obbligo di soggiorno): provvedimento di concessione della semilibertà;
- **RELIGIOSI**: (fino alla professione dei voti): documentazione comprovante lo stato o autodichiarazione;
- **MINORI IN AFFIDAMENTO**: documentazione comprovante l'affido;
- **MILITARE DI CARRIERA**: (assegnati in via temporanea in località diversa dalla residenza o distaccati per frequentare corsi di studio, l'assistenza può essere estesa anche al nucleo familiare): documentazione comprovante lo stato o autodichiarazione.

Normativa di riferimento: Conferenza Stato- Regioni - Repertorio atti n. 1705 del 08.05.2003 - (pubblicato in G.U. n. 121 del 27/05/2003)