

**QUADRO A**

Sezione I  
Tipologia richiedente

**D** RICHIESTA DIRETTA PER SE STESSO

**T** RICHIESTA PER SOGGETTO TERZO

CODICE TIPOLOGIA RICHIEDENTE  
(solo per attribuzione codice fiscale)

Sezione II  
Tipo richiesta

**1** ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE

RICHIESTA TESSERINO CODICE FISCALE

**2** VARIAZIONE DATI

CODICE FISCALE

**3** COMUNICAZIONE  
DECESSO

CODICE FISCALE

DATA DECESSO

**4** RICHIESTA  
CERTIFICATO  
DI CODICE FISCALE

CODICE FISCALE

**5** RICHIESTA DUPLICATO  
TESSERINO/  
TESSERA SANITARIA  
COGNOME

CODICE FISCALE

MOTIVAZIONE

NOME

SESSO

**QUADRO B**  
Dati anagrafici

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA

DATA DI NASCITA

**QUADRO C**  
Residenza anagrafica/  
domicilio fiscale

COMUNE

PROVINCIA C.A.P.

TIPOLOGIA (via, piazza, ecc.): INDIRIZZO

NUMERO CIVICO

FRAZIONE/ALTRO

STATO FEDERATO, PROVINCIA, CONTEA

**QUADRO D**  
Residenza estera

STATO ESTERO

LOCALITÀ DI RESIDENZA

CODICE POSTALE

INDIRIZZO

**QUADRO E**  
Eventuali altri  
codici fiscali attribuiti

CODICE FISCALE

CODICE FISCALE

**ALLEGATI**

**SOTTOSCRIZIONE**

CODICE FISCALE RICHIEDENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA

CODICE FISCALE SOTTOSCRITTORE

DATA

FIRMA

**DELEGA**

\_\_\_\_\_ sottoscritt.

\_\_\_\_\_ delega

CODICE FISCALE

nato/a il

a presentare il modello per suo conto e a ritirare l'eventuale certificazione rilasciata dall'ufficio

DATA

FIRMA