|  |
| --- |
| **RICHIESTA DI ISCRIZIONE DI NUOVI NATI AL S.S.N.** **E SCELTA DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA (PLS)** |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 2, L. 04/01/1968 n.15; Art. 1 D.P.R. 20/10/1998 n. 403; Artt. 46-47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)**

Il/la sottoscritto/a

nato/a il

residente a in via n.

domiciliato a in via n.

C.F. cittadinanza

E-mail Tel./Cell.

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace o comunque non corrispondente al vero,

così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;

**DICHIARA**

**di essere genitore, di esercitare la responsabilità genitoriale del figlio/a nuovo/a nato/a sotto indicato/a:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (cognome) (nome)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data di nascita) (luogo di nascita) (Prov.) (Stato)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cittadinanza)

Indicare residenza/domicilio, se diverso dal genitore dichiarante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E CHIEDE L’ASSEGNAZIONE DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA (PLS)**

1. **dott./dott.ssa**

(specificare cognome e nome PLS individuato)

Il Pediatra sopra indicato è già stato scelto per altro/a figlio/a? Sì 🞏 No 🞏

Se sì, indicare il cognome e nome del figlio/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **dott./dott.ssa**

(specificare cognome e nome del PLS individuato, nel caso in cui non sia possibile l’assegnazione del PLS n. 1)

|  |
| --- |
| Allegati:1. Documento d’identità del richiedente;
2. Codice Fiscale del/della figlio/a nuovo/a nato/a.
 |

Data Firma del richiedente

*Il genitore richiedente dichiara che l’altro genitore condivide le finalità della presente richiesta.*